

## EPIDEMIOLOGIA DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV/AIDS) NO MUNICÍPIO DE JI-PARANÁ – RONDÔNIA, NO PERÍODO DE 2014 – 2018

Magdiel de Souza Jacinto<sup>1</sup>  
Misael Becker de Assis Almeida<sup>1</sup>  
Luciana de Souza Peron<sup>1</sup>  
Wilian Muniz Farias<sup>1</sup>  
Alexandre Zandonadi Meneguelli<sup>2</sup>

**RESUMO:** A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é um grande problema de saúde pública a nível mundial, seu agente etiológico, o vírus da imunodeficiência humana (HIV), ataca diretamente as células que são responsáveis pela defesa no organismo e que se não descoberta e não tratada a tempo, pode levar a óbito. Portanto o objetivo do presente estudo foi avaliar o perfil epidemiológico de incidência e mortalidade por HIV/AIDS no município de Ji-Paraná – Rondônia, referente ao período de estudo de 2014- 2018. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, que visa realizar uma investigação epidemiológica, a partir de dados primários e secundários, sendo os presentes dados coletados através dos Indicadores e dados básicos do HIV/AIDS nos municípios brasileiros do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, publicados pelo Ministério da Saúde, notificados através do Sistema de Informação e Agravos de Notificação (SINAN) e declarados no Sistema Integrado de Mortalidade (SIM), sendo registrados no Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL) e no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLON) por ano de diagnóstico. Ao analisar os levantamentos feitos, nota-se que nos anos de 2015 e 2017 houve acréscimos significativos nas taxas de incidência com um predomínio maior dos casos em homens, mesmo havendo um aumento considerável para o sexo feminino. Quanto à mortalidade, evidenciou-se que entre os períodos estudados, no primeiro ano os óbitos ainda eram 0,00085%; no entanto, essas taxas se elevaram no decorrer dos anos, sendo seu agravamento no ano de 2017. A implementação da terapia antirretroviral (TARV) trouxe benefícios inegáveis para as pessoas que vivem com HIV/AIDS em todo o mundo, como mudanças na morbimortalidade e doenças relacionadas. Este tem por objetivo avaliar o perfil epidemiológico de incidência e mortalidade por HIV/AIDS no município de Ji-Paraná – Rondônia, referente ao período de estudo de 2014- 2018.

**Palavras-chaves:** HIV. AIDS. Prevenção. Tratamento. Antirretroviral.

## EPIDEMIOLOGY OF HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV / AIDS) IN THE MUNICIPALITY OF JI-PARANÁ, RONDÔNIA, IN THE PERIOD OF 2014 - 2018

**ABSTRACT:** The Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) is a major public health problem worldwide, its etiological agent, the human immunodeficiency virus (HIV), directly attacks the cells that are responsible for defense in the body and that if not discovered and not

<sup>1</sup>Acadêmicos do Curso de Graduação em Farmácia da Faculdade Estácio de Ji-Paraná – Estácio UNIJIPA.

<sup>2</sup>Doutor em Biotecnologia (Universidade Católica Dom Bosco). Mestre em Ciências Ambientais (Universidade Federal de Rondônia). Especialista em Microbiologia e Parasitologia (UNIJIPA). Graduado em Ciências Biológicas (CEULJI-ULBRA). Professor do Ensino Superior na Faculdade Estácio de Ji-Paraná – Estácio UNIJIPA. E-mail: [meneguelli.azm@gmail.com](mailto:meneguelli.azm@gmail.com)

treated in time, it can lead to death. Therefore, the objective of the present study was to evaluate the epidemiological profile of HIV / AIDS incidence and mortality in the municipality of Ji-Paraná - Rondônia, for the 2014-2018 study period. This is a descriptive study, with a quantitative approach, which aims to carry out an epidemiological investigation, based on primary and secondary data, the present data being collected through HIV / AIDS Indicators and basic data in the Brazilian municipalities of Brazil of the Department of Chronic Conditions and Sexually Transmitted Infections, published by the Ministry of Health and notified through the Information and Notifiable Diseases System (SINAN) and declared in the Integrated Mortality System (SIM), being registered in the Laboratory Examination Control System (SISCEL) and the Drug Logistics Control System (SICLOM) per year of diagnosis. When analyzing the surveys made, it is noted that, in the years 2015 and 2017, there were significant increases in the incidence rates with a greater predominance of cases in men, even though there was a considerable increase for the female sex, as for mortality it was evidenced that Among the periods studied, it was noted that in the first year, deaths were still 0.00085%. However, these rates increased over the years, and their problem in 2017. The implementation of antiretroviral therapy (ART) brought undeniable benefits for women. people living with HIV / AIDS worldwide, such as changes in morbidity and mortality and related diseases. This aims to evaluate the epidemiological profile of incidence and mortality of HIV/AIDS in the municipality of Ji-Paraná - Rondônia, for the period of study 2014- 2018.

**Keywords:** HIV. AIDS. Prevention. Treatment. Antiretroviral.

## 1 INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) foi reconhecido no ano de 1981 tornando-se conhecido, que é um desafio para a ciência até hoje, considerado uma grande diversidade na saúde pública, e se tornou uma pandemia que atinge todos os tipos de pessoas sem ter distinção social, racial, cultural, político, ou econômico, (DANTAS et al., 2015).

O HIV possui várias formas de transmissão, por via sexual, contato sanguíneo, esperma, secreções íntimas contaminadas, e através do leite materno. É tido como uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), pois após contato com o vírus, pode-se transmitir, tendo ou não quadro clínico, até o diagnóstico de marcadores virais ou antivirais (SIQUEIRA, 2018).

Devido a frequência dos casos da doença os profissionais da saúde adequaram ao cotidiano, essenciais inferências tanto para as políticas públicas quanto para a constituição das práticas assistenciais (DANTAS et al., 2015).

É necessário buscar uma maneira na qual o vírus não se multiplique, somente assim, pode se iniciar um combate ao HIV, importância esta do tratamento com antirretrovirais, que é baixar a carga viral até que a mesma esteja indetectável, e caso



possível, restaurar a imunidade do paciente. É aconselhável que os pacientes iniciem o tratamento antes que os mesmos adquiram alguma outra doença e que o sistema imunológico esteja enfraquecido, por esta razão deve-se iniciar o tratamento o quanto antes (SILVA et al., 2018).

Pesquisas apontam que um percentual significativo de pessoas que fazem o tratamento correto com antirretrovirais conseguem viver muitos anos e com qualidade de vida (SILVA, TAVARES, 2015).

Através dessa pesquisa foi possível avaliar o perfil epidemiológico de incidência e mortalidade por HIV/AIDS no município de Ji-Paraná – Rondônia, referente ao período de estudo de 2014- 2018.

## **2 MATERIAL E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, que visa realizar uma investigação epidemiológica, a partir de dados rotineiramente coletados (dados secundários) ou coletados diretamente através de questionários específicos (dados primários), usados para a estatística de mortalidade, avaliando a ocorrência de óbitos de acordo a faixa etária, sexo, grupo étnico, durante um período de tempo específico (BONITA; BEAGLEHOLE; KJELLSTRÖM, 2010).

Os dados foram coletados através do Indicadores e dados básicos do HIV/AIDS nos municípios brasileiros do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, publicados pelo Ministério da Saúde e notificados através do Sistema de Informação e Agravos de Notificação (SINAN) e declarados no Sistema Integrado de Mortalidade (SIM), sendo registrados no Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL) e o Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) por ano de diagnóstico (BRASIL, 2020).

Os dados desse estudo são referentes ao período de 2014 -2018 pertencentes aos registros no município de Ji-Paraná, estado de Rondônia. A coleta de dados ocorreu no período de maio a outubro de 2020, através do endereço eletrônico<sup>3</sup> dos

---

<sup>3</sup> <http://indicadores.aids.gov.br/> ao qual apresenta os dados secundários públicos.

Indicadores e dados básicos do HIV/AIDS nos municípios brasileiros, sendo adotado as seguintes variáveis: sexo, local de ocorrência e ano do registro.

Após a coleta foi realizada a tabulação dos dados no programa Excel realizando-se a análise descritiva (1,2), conforme proposto por Bonita, Beaglehole e Kjellström (2010).

A taxa de incidência é calculada da seguinte forma:

$$\text{Incidência (I)} = \frac{\text{Número de pessoas que adoeceram no período}}{\text{Pessoa-tempo em risco}} \times 10^n \quad (1)$$

A taxa de mortalidade geral (ou coeficiente de mortalidade geral) é calculada da seguinte forma:

$$\text{Taxa de mortalidade geral} = \frac{\text{Número de óbitos no período}}{\text{População no meio do período}} \times 10^n \quad (2)$$

Os coeficientes de incidência e mortalidade foram calculados de acordo com os casos de HIV/AIDS (CID 10) notificados e os óbitos decorrentes da mesma causa nos respectivos anos (2014 - 2018) respectivamente, e as populações dos censos demográficos, IBGE 2010 como denominadores para cada 100.000 habitantes.

A discussão dos dados consiste em informações provenientes da produção científica sobre a temática HIV/AIDS em municípios brasileiros, com a finalidade de avaliar o perfil epidemiológico para HIV/AIDS.

Por se tratar de uma pesquisa envolvendo apenas dados de domínio público que não identifica os participantes da pesquisa (sem envolvimento de seres humanos) isenta-se da avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa.

### **3 VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV)**

#### **3.1 Etiologia do HIV**

Foi nos Estados Unidos da América no ano de 1981, que houve os primeiros relatos envolvendo a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), no qual foram

notificados casos em que homossexuais masculinos que anteriormente eram saudáveis tiveram Pneumonia causada por *Pneumocytis carinii*. Porém, foi no ano de 1983 que o vírus em si foi identificado, ele pertence à família dos lentivírus dos retrovírus humanos (RICHID; SCHECHTER, 2017).

### 3.2 Prevenção

A prevenção segue sendo a principal medida técnico-sanitária contra o alastramento da epidemia, enquanto não se encontra uma cura para o HIV. (COSTA, 2019).

A partir do ano de 1998 tem sido disponibilizada como estratégia de prevenção ao HIV, a profilaxia Pós-Exposição (PEP) que é um procedimento de prevenção que incide na utilização de antirretrovirais (ARV) por aproximadamente 28 dias e até 72 horas seguida da provável exposição sexual ao vírus. A PEP foi utilizada inicialmente em incidentes de trabalho, no entanto a partir dos anos 2000 passou a ser utilizada em pessoas que são vítimas de abuso sexual, também em casos que não é utilizado o preservativo adequadamente e em pessoas que se relacionam com outras infectadas ou até mesmo que contenham maior possibilidade de estarem infectadas pelo HIV. Estudos indicam que o custo-efetividade da PEP possui algumas limitações, como por exemplo insuficiência de dados publicados sobre sua eficácia clínica posteriormente à exposição. (MAKSUD; FERNANDES; FILGUEIRAS; 2015).

A Profilaxia pré-exposição (PrEP) é uma composição entre dois medicamentos, o Fumarato de tenofovir desoproxila e a Emtricitabina, que destacam-se entre os métodos de prevenção atuais contra a contaminação pelo HIV, pela sua eficácia em reduzir risco de infecção. (QUEIROZ; SOUZA; 2017a).

No ano 2015 foi anunciado o desenvolvimento no Brasil Pelo Ministério da saúde o primeiro estudo com HSH, homens que fazem sexo com Homens, com intuito de distribuir de forma gratuita a PrEP pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (QUEIROZ; SOUZA, 2017b).

Os preservativos representam a principal estratégia para evitar o contágio com Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e também contra gravidez precoce ou

indesejada, sendo que se for utilizado de forma adequada, não causará nenhum prejuízo à relação sexual, tem um excelente custo benefício e prático, é incentivado e distribuído de forma gratuita pelos órgãos de saúde pelo país inteiro. Porém, a falta de informação e falta de adesão ao método preservativo continua sendo um dos fatores de maior vulnerabilidade da população mais jovem. (NUNES et al., 2017).

### **3.3 Sintomas**

À medida que o vírus avança sobre o sistema imunológico do hospedeiro, começam a aparecer os primeiros sinais e sintomas da doença, pois ocorre a imunossupressão progressiva, resultando em maior suscetibilidade a infecções oportunistas. Apesar da infecção, não são todas as pessoas que apresentam a manifestação clínica avançada da AIDS. O principal sinal causado pelo vírus é a diminuição progressiva da imunidade celular e aparições neoplásicas, como o Sarcoma de Kaposi SK, Linfoma Não-Hodgkin e infecções, que podem ser bacterianas, como a doença Periodontal DP, virais (como Leucoplasia Pilosa e Herpes e também infecções fúngicas como, Queilite Angular e Candidíase (SILVA; COSTA, 2019).

O HIV é um retrovírus e possui em seu envoltório espículas que utilizando o método chave fechadura, se encaixa na célula hospedeira, neste caso é a célula de defesa chamada de T-CD4 do sistema imunológico, responsável por ativar os linfócitos do tipo B ou célula B, reprodutores dos anticorpos e das células T-CD8, que tem como principal função a eliminação de células contaminadas. O agente etiológico ao se prender na parede da célula T-CD4, coloca seu gene de vírus dentro do citoplasma da célula, e por meio da enzima chamada transcriptase reversa, se reproduz dentro da célula hospedeira, após tudo isso a célula morre liberando novos vírus na corrente sanguínea (DANTAS et al., 2015).

### 3.4 Diagnóstico

A finalidade das estratégias de testagem são a melhoria na qualidade do diagnóstico e também, oferecer uma base coerente para que o mesmo seja criterioso e finalizado de forma rápida. (BRASIL, 2018a).

#### 3.4.1 Imunoensaio

Os imunoensaios foram desenvolvidos depois da descoberta do vírus HIV e são métodos laboratoriais analíticos que fazem uso de anticorpos para detectar a mensuração de diferentes substâncias. Todos eles são caracterizados por uma reação de ligação entre o analito-alvo e um anticorpo. Nas últimas décadas foram desenvolvidas quatro gerações dos mesmos (BRASIL, 2018c).

E segundo Brasil (2018c) essas gerações foram definidas conforme o desenvolvimento das metodologias empregadas, sendo que o primeiro deles acessível comercialmente a partir do ano de 1985.

Primeira geração: Possui a presença de anticorpos específicos sendo identificada por um conjugado composto por anticorpo anti-IgG humana. Os antígenos do lisado viral são adquiridos por meio de uma cultura do HIV em linhagens de células humanas, que são contraídos do sobrenadante da cultura, concentrado por centrifugação e lisado para exibir as proteínas do vírus (BRASIL, 2018c).

Segunda Geração: Diferente da primeira geração, são utilizados antígenos recombinantes ou peptídeos sintéticos provenientes de proteínas do vírus do HIV.

Terceira Geração: Possui o formato de “sanduíche” ou (). É usada antígenos recombinantes ou peptídeos sintéticos na fase sólida e sob a forma de conjugado, constata ao mesmo tempo tanto anticorpos anti-HIV IgM e IgG (BRASIL, 2018c).

Quarta Geração: Identifica o antígeno p24 e anticorpos específicos anti-HIV. O mesmo também possui o formato imunométrico, assim sendo, detecta todas as classes de imunoglobulinas contra proteínas recombinantes ou peptídeos sintéticos provenientes das glicoproteínas gp41 e gp120/160. (BRASIL, 2018c).

### **3.4.2 Teste rápido**

Esse tipo de teste trata-se de imunoenaios simples que têm o resultado pronto em até 30 minutos, são realizados preferencialmente presencial, em ambiente que não seja laboratório por uma amostra de sangue obtido por punção digital ou de fluido oral (BRASIL, 2018c).

### **3.5 Tratamento e acompanhamento do paciente**

A obtenção de um provável positivo para o vírus HIV é um momento de suma importância na vida de uma pessoa, devido a gravidade da doença e do comprometimento do prognóstico, trazendo assim grandes mudanças na vida do sujeito portador, portanto é essencial ter todo um cuidado e a interação com um profissional de saúde, que nessa ocasião são cruciais, pois, na maioria das vezes há um sentimento de desespero e de desamparo, e uma conversa com esse profissional, faz com que o paciente se aproprie do que é dito pelo mesmo e daí em diante determinará quais serão seus projetos de vida, com cautela e alguns cuidados em sua rotina. (BRASIL, 2020d).

Sendo assim, desde então o portador do vírus irá buscar um tratamento, e a aderência a um tratamento está ligada à ascendência e à integração de um regime terapêutico no habitual do paciente, com efetiva participação dos mesmos nas decisões sobre ele. Tornando-se essencial uma ligação firmada entre o profissional da saúde e o paciente, pois o tratamento é acompanhado e entendido em toda sua dimensão, ou seja, relaciona-se ao comportamento do paciente, tendo que a partir daí seguir prescrições médicas. (SOUZA, 2018).

Segundo Junior e Ciosak (2018) no surgimento do HIV/AIDS, era difícil pensar em um tratamento, pois os estudos sobre o tema eram insuficientes, no entanto conforme o tempo foi passando, a descoberta de um tratamento com a evolução das pesquisas foram eficazes para a vida de muitos portadores do HIV. A terapia antirretroviral (TARV), tem como função: dificultar que o vírus se replique no organismo, fazer com que a função imunológica seja preservada, diminuir a possibilidade do aparecimento de cepas virais e conseqüentemente crescer o tempo



de vida dos pacientes; deste modo, sabe-se que ser portador do HIV tornou-se uma condição acessível, principalmente pelos progressos nos estudos sobre os antirretrovirais.

Aderindo ao tratamento, os problemas psicológicos são razões que estão ligadas à vida de pessoas portadoras do HIV/AIDS. Por conseguinte, procura-se buscar não apenas métodos de prevenção e controle, e sim atitudes que facilitem e melhorem a vida dessas pessoas. (SILVA et al., 2018)

Pacientes com HIV/AIDS no começo da terapia antirretroviral, são constatadas algumas variáveis que podem ir de instabilidade; aumento da depressão pós-terapia; algumas vezes a falta de apoio familiar ou até mesmo julgamento por parte de pessoas da sociedade na qual vive e o uso de bebida alcoólica. É de suma importância a qualidade da atenção ao paciente por parte também de amigos e familiares. Seguindo o mesmo pensamento, acredita-se que o apoio social intervém de forma benéfica no estado de saúde dos pacientes portadores de HIV, auxiliando intensamente no enfrentamento das angústias e no compartilhamento de conhecimentos a partir de trocas e cuidado mútuo, pois beneficia tanto quem recebe como quem oferece apoio. (BONOLO; GOMES; GUIMARÃES, 2017).

## **4 RESULTADOS**

### **4.1 Incidência de HIV no município de Ji-Paraná, estado de Rondônia**

A incidência indica que o nível de transmissão do vírus está acontecendo e os grupos que são de maior risco à transmissão do HIV, permitindo o aparecimento de novos casos ocorridos em um certo período de tempo em uma população específica.

Os dados representados (Tabela 01) demonstram as incidências de casos de HIV registrados, para os períodos de 2014 a 2018, em 2014 foram notificados 19 casos, sendo 17 do sexo masculino e 2 do sexo feminino, com taxa de incidência de 0,016%, entretanto os maiores aumentos relativos dos casos foram observados no ano de 2015 a taxa aumentou para 0,022% sendo maior para o sexo masculino, no ano de 2016 houve um declínio significativo, sendo a taxa de incidência 0,014% relacionado ao ano anterior.

No ano de 2017 a taxa foi de 0,021%, observando aparente uma desaceleração do crescimento da incidência entre os homens, que foram contabilizados 13 casos, o mesmo não se observa com as mulheres, em relação aos anos anteriores, sendo 12 casos ao total. Nota-se que na proporção de casos em 2018 houve uma importante diminuição tanto para o sexo masculino como para o sexo feminino, 14 pessoas ao total, em relação aos anos anteriores uma taxa de 0,012% em sua incidência.

**Tabela 01-** Incidência pelo vírus HIV no município de Ji-Paraná- Rondônia, referente ao período de 2014 – 2018\*

Ano	Quantidade	Sexo masculino	Sexo feminino	Taxa de incidência total (%)
2014	19	17	2	0,016%
2015	26	18	8	0,022%
2016	17	13	4	0,014%
2017	25	13	12	0,021%
2018	14	11	3	0,012%

Nota:

\*Cálculo realizado com base nas estimativas da população de Ji-Paraná do censo 2010- IBGE que eram de 116.610 pessoas.

Fonte: Brasil, 2020b

#### 4.2 Mortalidade de HIV/AIDS no município de Ji-Paraná-Rondônia

Esta análise da mortalidade por HIV/AIDS no município de Ji-Paraná compreendeu o período de 2014 a 2018, para o qual foram totalizadas 24 mortes (Tabela 02). No ano de 2014 houve um óbito, 0,00085% na taxa de mortalidade, diferente do ano seguinte que subiu para 7 o total de óbitos por HIV, aumentando a taxa para 0,0060%, o ano de 2016 obteve um percentual inferior ao ano anterior, com um percentual de 0,0051%, entretanto o ano de 2017 foi de crescimento acelerado da taxa de mortalidade, o mais acentuado comparado aos outros anos, uma taxa de



0,0011% atingindo o total de 13 óbitos, no ano de 2018 observa-se, novamente uma redução das taxas de mortalidade, decrescendo para 7 o número de óbitos, 0,0060% em seu percentual.

**Tabela 02-** Mortalidade pelo Vírus HIV no município de Ji-Paraná- Rondônia, referente ao período de 20014-2018\*

Ano	Total de óbitos	Taxa de Mortalidade total (%)
2014	1	0,00085%
2015	7	0,0060%
2016	6	0,0051%
2017	13	0,011%
2018	7	0,0060%

Nota

\*Cálculo realizado com base nas estimativas da população de Ji-Paraná do censo 2010- IBGE que eram de 116.610 pessoas.

Fonte: Brasil, 2020b

## 5 DISCUSSÕES

Segundo Alves (2010) o primeiro caso de HIV/Aids no estado de Rondônia foi detectado no ano de 1987, na cidade de Porto Velho, capital do estado, a partir daí houve a difusão espacial de novos casos para outros municípios do estado.

Portanto, após análises foi possível verificar que nos anos de 2015 e 2017 houve acréscimos significativos nas taxas de incidência no município de Ji-Paraná-RO. Dados analisados demonstram um predomínio maior dos casos em homens, que segundo alguns estudos acreditam que a principal causa seria devido ao não uso de preservativos durante as relações sexuais, sejam elas hetero ou homossexuais.

Acredita-se que embora na maioria das vezes os homens, especialmente os mais jovens, possuem conhecimento quanto a forma de contágio e prevenção,

infelizmente os mesmos não se previnem de forma eficiente, por esse motivo poderá haver tendência de crescimento de HIV/Aids nesse grupo populacional.

Para as mulheres soropositivas para HIV/Aids apresentou-se maior predominância no ano de 2017, quase alcançando o sexo masculino em porcentagem, acredita-se que esse aumento pode estar relacionado a diferentes fatores, a não adesão ao uso do preservativo e até mesmo em ocorrências de violência sexual.

Acredita-se que um dos motivos da tendência de crescimento de HIV/Aids para o sexo feminino, revela-se, de maneira especial, entre mulheres de baixa renda e com pouca ou nenhuma escolaridade, por não conhecerem a forma de contágio, obtém o diagnóstico da infecção pelo HIV tardiamente. (TOMAZELLI; CZERESNIA; BARCELLOS, 2003)..

O maior número de notificação de casos tanto para o sexo masculino quanto para o feminino foi o ano de 2015, sendo a taxa de incidência 0,022, e o ano de 2018 possuiu a menor taxa, sendo 0,012% respectivamente.

Em estudo feito por Ferreira (2019) demonstra que na capital de Rondônia, Porto-Velho, a predominância maior também é do sexo masculino. No entanto observou-se que nos períodos que abrangeram o ano de 2014 a 2017, o número de incidências entre os sexos femininos cresceu gradualmente aproximando-se ao sexo masculino no ano de 2017. Ferreira ainda complementa que nitidamente há um número de incidências maior entre o sexo masculino comparado ao feminino, provavelmente por herança de uma época onde a relação e papel de uma mulher eram influenciadas por seu marido e seus afazeres domésticos.

O perfil epidemiológico sobre HIV/AIDS do estado Rondônia apresenta um envolvimento maior entre os jovens, de maneira especial os de sexo masculino. O mesmo ainda complementa que no início da década, as ocorrências de Aids entre jovens de 15 a 24 anos caracterizavam 2% dos casos por ano e nos dias de hoje, já representam cerca de 10%. (RONDÔNIA, 2019).

No período de 2014 a 2018, a mortalidade por HIV/Aids evidenciou que no primeiro ano os óbitos ainda eram 0,00085% entretanto as taxas foram se elevando no decorrer dos anos, sendo a incidência do agravo no ano de 2017, sendo 0,011% a taxa de mortalidade, acredita-se que a falta de informação sobre as formas de

transmissão, desuso de preservativos, ampla troca de parceiros sexuais e o receio de realizarem o teste rápido ou até mesmo o não seguimento do tratamento podem ser as causas do aumento de óbitos nesse mesmo ano.

No entanto, nota-se uma queda acentuada no ano de 2018 com uma taxa de 0,0060%, o número alarmante de óbitos em 2017 pode ter sido um motivo importante para esse decréscimo, pois acredita-se que o município tenha trabalhado para que os cidadãos adquirissem mais conhecimentos sobre o assunto, e proporcionado uma boa oferta de serviço de saúde.

De acordo com o ministério da Saúde um boletim Epidemiológico de HIV/Aids lançado no ano de 2018, demonstra que no período de 2014 a 2017, possuiu um crescimento de mais de 27% na taxa de mortalidade no estado de Rondônia, que subiu de 4,8 para 6,1 óbitos por 100 mil habitantes. No entanto, em relação a incidência desde o ano de 2014 eram 24,5 casos por cada 100 mil habitantes, em 2017 eram 18,7 por cada 100 mil habitantes demonstrando uma redução de 76,3%.

O Brasil foi um dos primeiros países a ofertar a terapia antirretroviral combinada (TARV) de forma universal e gratuita, proporcionando medicamentos antirretrovirais de primeira linha, portanto o perfil de morbimortalidade de pessoas com HIV/AIDS mundialmente, vem se modificando em tempos de TARV, tendo como decorrência a queda nas incidências de acontecimentos associados à aids.

As transformações na política de assistência a AIDS, como a implantação do acesso ao tratamento, terapia antirretroviral, tem feito com que aumente a sobrevivência de muitas pessoas, no entanto acredita-se que, mesmo a diminuição de mortalidade por Aids, tenha sido significativo, é importante a necessidade de apoio e verificação das condições de acesso de pessoas com menos condições socioeconômicas e com baixa escolaridade, ao diagnóstico precoce de HIV, pois assim trará chances para o tratamento com medicamentos antirretrovirais.

Em um panorama de fornecimento gratuito de uma terapia que favorece para a queda da mortalidade e o aumento da perspectiva de vida de pessoas que convivem com HIV/Aids, a taxa de mortalidade pela doença ainda é muito elevada e isso é inquietante, o início precoce da terapia antirretroviral pode induzir no sucesso do



tratamento, pois, quando há antecipadamente o diagnóstico do paciente, crescem as oportunidades do tratamento ser ativo (CUNHA; CRUZ; TORRES, 2016.).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os coeficientes de incidência e de mortalidade por HIV/Aids entre os períodos estudados, para o município de Ji-Paraná, proporcionaram predisposição crescente no ano de 2017 e decrescente no ano de 2018, em relação aos outros anos.

Diante do exposto, conclui-se que a incidência e mortalidade por HIV/Aids segue o mesmo padrão de outros municípios de Rondônia, como por exemplo na capital Porto-Velho, assim como estudos feitos em outros estados demonstra que a diminuição da mortalidade nesses últimos anos é considerável, sendo o acesso gratuito à terapia antirretroviral um motivo importante para essa redução, quanto a análise em relação ao perfil, percebeu-se que indivíduos do sexo masculino são os mais afetados, mesmo havendo um aumento considerável para o sexo feminino.

Deste modo acredita-se que a implantação de políticas públicas que sejam voltadas à educação em saúde, quanto medidas básicas voltadas para a conscientização da prática sexual protegida e realizações de exames de rotina são fundamentais para o controle na transmissão pelo HIV. Salienta-se também a grande relevância de um estudo aprofundado sobre o tema.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Márcia Maria Mororó. **Distribuição espaço-temporal da Aids no estado de Rondônia, 1994-2008. 2010.** 78 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Vigilância em Saúde na Amazônia - Ensp, Fiocruz - Fundação Oswaldo Cruz, Rondônia, 2010. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/tes-4107> . Acesso em: 28 set. 2020.

BONITA, R. BEAGLEHOLE, R. KJELLSTRÖM. **Epidemiologia básica- 2.ed.** - São Paulo, Santos. 2010.

BONOLO, Palmira de Fátima; GOMES, Raquel Regina de Freitas Magalhães; GUIMARÃES, Mark Drew Crosland. Adesão à terapia anti-retroviral (HIV/aids): fatores associados e medidas da adesão. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 16, n. 4, p. 261-278, dez. 2017. Instituto Evandro Chagas. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742007000400005>



BRASIL, Ministério da Educação. Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior. Termo de compromisso. Brasília, DF. 2018 (a). Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/abril-2018-pdf/86171-ji-parana-ro/file> . Acesso em 17 mai. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. (Org.). **Indicadores e dados básicos do HIV/AIDS nos municípios brasileiros**. 2020 (b). Disponível em: <http://indicadores.aids.gov.br/> . Acesso em: 10 jul. 2020..

BRASIL. Ministério da Saúde. Brasil. **Manual técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças** (c). 4. Ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 148 p. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/node/57787> . Acesso em: 29 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Governo Federal. **Aids/HIV: O que é, causas, sintomas, diagnóstico, tratamento e prevenção: O que é Aids?**. (d) Disponível em: <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/aids-hiv> Acesso em: 31 mar. 2020

COSTA, Stéphanie Lyanie de Melo e. **Risco, Biomedicalização e Aids: cobertura jornalística sobre métodos biomédicos de prevenção ao HIV**. 2019. 283 f. Tese (Doutorado) - Curso de Informação, Comunicação e Saúde, Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnologia em Saúde, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/39948/2/stephanie\\_costa\\_icict\\_dout\\_2019.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/39948/2/stephanie_costa_icict_dout_2019.pdf). Acesso em: 28 abr. 2020.

CUNHA, Ana Paula da; CRUZ, Marly Marques da; TORRES, Raquel Maria Cardoso. Tendência da mortalidade por aids segundo características sociodemográficas no Rio Grande do Sul e em Porto Alegre: 2000-2011. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, n. 3, p. 477-486, set. 2016. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742016000300004> Acesso em 10 de jun. 2020.

DANTAS, Mariana de Sousa; ABRÃO, Fátima Maria da Silva; COSTA, Solange Fátima Geraldo da; OLIVEIRA, Denize Cristina de. HIV/AIDS: meanings given by male health professionals.: meanings given by male health professionals. Escola Anna Nery - **Revista de Enfermagem**, v. 19, n. 2, p. 323-329, 2015. GN1 Genesis Network. Disponível em: <https://www.crossref.org/iPage?doi=10.5935%2F1414-8145.20150044> .Acesso em 07 mar. 2020.

FERREIRA, Gilson Nunes. **Perfil epidemiológico de idosos portadores de Aids em Porto Velho-RO no período de 2014 a 2017**. 2019. 21 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Banca Examinadora, Centro Universitário São Lucas, Porto Velho, 2019.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATISTICA. **Censo demográfico 2010**. Ji-paraná Rondônia 2010. Disponível em:



<https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?uf=11&dados=1> Acesso em 20 de set. 2020.

MAKSUD, Ivia; FERNANDES, Nilo Martinez; FILGUEIRAS, Sandra Lucia. Technologies for HIV prevention and care: challenges for health services. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, n. 1, p. 104-119, set. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-4503201500050008> . Acesso em 10 maio de 2020.

NUNES, B. K. G.; GUERRA, A. D. L.; SILVA, S. M.; GUIMARÃES, R. A.; SOUZA, M. M. DE; TELES, S. A.; MATOS, M. A. DE. O uso de preservativos: a realidade de adolescentes e adultos jovens de um assentamento urbano. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 19, 28 nov. 2017. Universidade Federal de Goiás. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.39041> . Acesso em: 28 abr. 2020.

NUNES, Junior Sebastiao Silveira; CIOSAK, Suely Itsuko. Terapia antirretroviral para hiv/aids: o estado da arte. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, [S.L.], v. 12, n. 4, p. 1103-1111, 4 abr. 2018. Revista de Enfermagem, UFPE Online. <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v12i4a231267p1103-1111-2018>.

PAULA, Adelzon Assis de; PIRES, Denise Franqueira; ALVES FILHO, Pedro; LEMOS, Katia Regina Valente de; VELOSO, Valdiléa Gonçalves; GRINSZTEJN, Beatriz; PACHECO, Antonio Guilherme. Perfis de mortalidade em pessoas vivendo com HIV/aids: comparação entre o rio de janeiro e as demais unidades da federação entre 1999 e 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. 1-12, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720200017>. Acesso em 28 de set. 2020.

QUEIROZ, Artur Acelino Francisco Luz Nunes; SOUSA, Alvaro Francisco Lopes de. Fórum PrEP: um debate on-line sobre uso da profilaxia pré-exposição no Brasil.: um debate on-line sobre uso da profilaxia pré-exposição no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública: Reports In Public Health**, v. 33, n. 11, p. 1-9, 21 nov. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00112516> . Acesso em: 28 abr. 2020.

RICHID, Marcia; SCHECHTER, Mauro. **Manual de HIV/AIDS**. 10. ed. Rio de Janeiro: Blue Print, 2017.

RONDÔNIA. Secretaria do Estado de Saúde –SESAU. Dezembro vermelho é o mês que conscientiza sobre o tratamento e prevenção da HIV/Aids. 2019. Disponível em: <http://www.rondonia.ro.gov.br/dezembro-vermelho-e-o-mes-que-conscientiza-sobre-tratamento-e-prevencao-ao-hivaida/> Acesso em: 14 setembro 2020.

SILVA, Bruno Bitencourt da; COSTA, Lharissa Marray Rocha e. **Manifestações Oraís em Pacientes HIV Positivos**. 2019. 21 f. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia, Banca Examinadora, Centro Universitário São Lucas, Porto Velho, 2019.



SILVA, Claudinei Mesquita da; JORGE, Alex Sandro; MATZECH, Jakeline Aparecida; PEDER, Leyde Daiane de; HORVATH, Josana Dranka; TEIXEIRA, Jorge Juarez Vieira; BERTOLINI, Dennis Armando. TERAPIA ANTIRRETROVIRAL: um comparativo entre características epidemiológicas de pacientes portadores de hiv. **Acta Biomédica Brasiliensia**, v. 9, n. 1, p. 83-93, 10 abr. 2018. Universidade Iguacu - Campus V. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18571/acbm.157> Acesso em: 05 jul. 2020.

SILVA, Rafael Tavares Silveira; SILVA, Richardson Augusto Rosendo da; RODRIGUES, Iellen Dantas Campos Verdes; SOUZA NETO, Vinicius Lino de; SILVA, Bárbara Coeli Oliveira da; SOUZA, Francisca Marta de Lima Costa. Coping strategies of people living with AIDS in face of the disease. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 26, p. 1-9, 8 mar. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2284.2985> Acesso em 28 set. 2020

SIQUEIRA, Poliana Germano Bezerra de Sá. **Fatores associados à transmissão vertical do HIV em crianças acompanhadas em um serviço de referência no Recife**. Mestrado acadêmico em saúde pública: 2018. 84 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestre em Ciências, Saúde Pública, Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/30356/2/2018Siqueira-pqbs.pdf> Acesso em: 07 mar. 2020.

SOUZA, Frédson Rafael Pessoa de. **Aspectos dificultadores na prevenção do HIV/AIDS no Brasil**: Revisão integrativa. 2018. 32 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade de Brasília Faculdade de Ciências da Saúde Departamento de Enfermagem, Brasília, 2018. Disponível em: <http://www.bdm.unb.br/handle/10483/20582> . Acesso em: 16 mar. 2020.

TOMAZELLI, Jeane; CZERESNIA, Dina; BARCELLOS, Christovam. Distribuição dos casos de AIDS em mulheres no Rio de Janeiro, de 1982 a 1997: uma análise espacial. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, n. 4, p. 1049-1061, ago. 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000400027> Acesso em 28 set. 2020.

Recebido: 10/10/2020

Aceito: 17/11/2020