

VOLUME 1

ATUALIDADES SOBRE A SAÚDE

Organizadores:

Alanderson Alves Ramalho

Tatiane Dalamaria



EDITORA
OMNIS SCIENTIA

VOLUME 1

ATUALIDADES SOBRE A SAÚDE

Organizadores:

Alanderson Alves Ramalho

Tatiane Dalamaria



Editora Omnis Scientia
ATUALIDADES SOBRE A SAÚDE
Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE
2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadores

Alanderson Alves Ramalho

Tatiane Dalamaria

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são
de responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

A886 Atualidades sobre a saúde [livro eletrônico] / Organizadores
AlAnderson Alves Ramalho, Tatiane Dalamaria. – Triunfo, PE:
Omnis Scientia, 2021.
280 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-33-9

DOI 10.47094/978-65-88958-33-9

1. Pandemia – Covid-19. 2. Educação em saúde. 3. Saúde
pública. I. Ramalho, AlAnderson Alves. II. Dalamaria, Tatiane.
CDD 610.7

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

O sistema de saúde, atualmente, enfrenta o avanço da morbimortalidade por Covid-19, suas consequências, além do aumento de agravos e doenças crônicas transmissíveis e não transmissíveis.

Neste sentido, a difusão de informações científicas adequadas em qualidade e tempo oportunos é primordial para promoção da saúde. O e-book “Atualidade sobre saúde” reforça a relevância da atualização em saúde por meio da Educação continuada e permanente em Saúde e confirma a importância da multidisciplinaridade e intersectorialidade do setor.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 9, intitulado “COMPORTAMENTO SEXUAL DE PACIENTES COINFECTADOS HIV/SÍFILIS ATENDIDOS EM CENTRO DE REFERÊNCIA NO NORTE DO BRASIL”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....	14
A PANDEMIA DA COVID-19 E SEUS IMPACTOS PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL	
Juliana Soares Laudelino Santos	
Janielma Soares Laudelino	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/14-18	
CAPÍTULO 2.....	19
OS DESAFIOS DE EQUIDADE EM SAÚDE NA PANDEMIA DE COVID-19 E AS FUNÇÕES DAS CIÊNCIAS SOCIAIS	
Arthemis Vieira Benevides Ferreira	
Luiz Henrique Abreu Belota	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/19-26	
CAPÍTULO 3.....	27
OS IMPACTOS DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL	
Halana Lirena Naoma Lima de Oliveira	
Josimara do Nascimento	
Jesus Santiago Ramirez Gonzalez	
Hamona Tainara Tuane Lima de Oliveira	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/27-34	
CAPÍTULO 4.....	35
POTENCIAL USO DA SALIVA COMO RECURSO CONFIÁVEL PARA DIAGNÓSTICO E MONITORAMENTO DA INFECÇÃO POR SARS-CoV-2	
Suellem Maria Arrais de Oliveira	
Danilo Resende dos Santos	
Éric Ribeiro Silva	
Leydianne Leite de Siqueira Patriota	
Thiago Henrique Napoleão	
Lidiane Pereira de Albuquerque	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/35-45	
CAPÍTULO 5.....	46
O OLHO COMO ROTA DE TRANSMISSÃO DA COVID-19	
Thais Gomes Silva	
Jailma de Araújo Freire	
Marianna Cals Vasconcelos De Francesco	

Matheus Correia Lacerda
Natasha Stephanie Magalhães Rodrigues
Renato Brito Oliveira Martins
Juliana de Lucena Martins Ferreira
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/46-57

CAPÍTULO 6.....58
A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA NO
PACIENTE EM PÓS ALTA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Jessica Juliane Nascimento dos Santos
Antonia Nágila Ferreira Avelino
Lara Stephany Bezerra Pereira
Maria Islaine Portela de Miranda
Maria José Pereira de Araujo
Roberta Melo de Sousa
Samuel de Sousa Ribeiro
Vitória Régia Alves Mesquita
Francisca Alessandra da Silva Souza
Nataniel Lourenço de Souza
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/58-69

CAPÍTULO 7.....70
A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NAS SEQUELAS PÓS-
COVID-19: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Maria Juliana Vasconcellos Bragado
Francisco Gustavo Rodrigues de Melo
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/70-75

CAPÍTULO 8.....76
MUDANÇA NO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO HIV NA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Mariana Vieira Garcia de Carvalho
Bruna Rocha Soares de Almeida
Julian Reis da Silva
Silvano Araújo Ferreira Junior
Priscilla Itatianny de Oliveira Silva
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/76-83

CAPÍTULO 9.....84
COMPORTAMENTO SEXUAL DE PACIENTES COINFECTADOS HIV/SÍFILIS
ATENDIDOS EM CENTRO DE REFERÊNCIA NO NORTE DO BRASIL

Carla Andréa Avelar Pires

Rhyan Meninea do Rego
Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto
Amanda Gabay Moreira
Luiz Lima Bonfim Neto
Julius Caesar Mendes Soares Monteiro
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/84-93

CAPÍTULO 10.....94
ABORDAGEM DO ENFERMEIRO ATRAVÉS DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA FRENTE
AS EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS

Helton Camilo Teixeira
Gustavo Henrique Nery
Larissa Alves Simões
Raiana Almeida de Souza
Thayla Steffany Parente Conrado
Viviane Amorim Rodrigues
Lívia Letícia Aguiar Nery
Nádyla Marina França Souto
Renato Castro de Oliveira
Fabiana Ferreira Schumann
Midiã Quirino Roberto
Barbara Mayara Souza Vasconcelos
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/94-105

CAPÍTULO 11.....106
CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO COMO MEDIADOR ENTRE O FAMILIAR E O
PACIENTE COM TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR

Helton Camilo Teixeira
Ana Cristina Rodrigues de Souza
Gustavo Henrique Nery
Lívia Letícia Aguiar Nery
Nádyla Marina França Souto
Raiana Almeida de Souza
Thayla Steffany Parente Conrado
Maison André Miranda Barbosa
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/106-117

CAPÍTULO 12.....118
AVALIAÇÃO DO CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE: ADAPTAÇÃO
TRANSCULTURAL DE UM QUESTIONÁRIO

Patrícia Lourdes Silva

Adriane Vieira
José Ricardo de Paula Xavier Vilela
Carla Aparecida Spagnol
Ester Eliane Jeunon
DOI:10.47094/978-65-88958-33-9/118-129

CAPÍTULO 13.....130

PROCESSO DE ENFERMAGEM SOB A LUZ TEÓRICA-METODOLÓGICA DE CALLISTA ROY APLICADO AO PACIENTE COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

Carla Passos Almeida
Luciana Rodrigues Prata Santana
Allan Dantas dos Santos
Andreia Centenaro Vaez
Damião da Conceição Araújo
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/130-139

CAPÍTULO 14.....140

IMPACTOS DO USO ATIVO E PASSIVO DO CIGARRO POR GESTANTES NA SAÚDE INFANTIL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

José Maikon de Souza
Rafael Marabotti Fiorio
Renata Vilela de Almeida Gomes
Tiago Stancioli Tonoli
Victória Pagung
Mateus Gonçalves Prata dos Reis
Caio Lucas Franco Inocêncio
Isadora Cardozo Bragatto
João Lucas Bertoli Sepulchro
Marcela Souza Lima Paulo
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/140-148

CAPÍTULO 15.....149

REFLEXÕES SOBRE A GESTÃO DA CLÍNICA NO SUS: UM PERCURSO POR MEIO DO PORTFÓLIO REFLEXIVO

Sulyanne da Silva Ferreira
Adriana Barbieri Feliciano
Heloisa Cristina Figueiredo Frizzo
Sueli Fatima Sampaio
Luciana Nogueira Fioroni
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/149-159

CAPÍTULO 16.....	160
AVALIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA: UM NOVO INSTRUMENTO	
Adriane Vieira	
Plínio Rafael Reis Monteiro	
Karla Rona da Silva	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/160-174	
CAPÍTULO 17.....	175
TENDÊNCIA TEMPORAL E AGLOMERADOS ESPACIAIS DE RISCO DA	
MORTALIDADE POR ACIDENTES DE MOTOCICLETA NO ESTADO DE SERGIPE,	
BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO	
Edilza Fraga Santos	
Thiago de Jesus Santos	
Carla Passos Almeida	
Allan Dantas dos Santos	
Andreia Centenaro Vaez	
Shirley Verônica Melo Almeida Lima	
Karina Conceição Gomes Machado de Araújo	
Damião da Conceição Araujo	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/175-185	
CAPÍTULO 18.....	186
A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO HOSPITALAR DIANTE DA TRIÁDE PACIENTE – FAMÍLIA	
– EQUIPE DE SAÚDE	
Juliana Soares Laudelino Santos	
Janielma Soares Laudelino	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/186-192	
CAPÍTULO 19.....	193
OFICINAS DE CONCEITOS SOBRE INTERPROFISSIONALIDADE NO SERVIÇO DE	
SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DA BAHIA	
Claudia Feio da Maia Lima	
Aline de Souza Laranjeira	
Adson Silva França	
Carla Sande Lobo	
Marcia Jovelina de Jesus	
Tainá Santos Oliveira	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/193-200	
CAPÍTULO 20.....	201
O CUIDADO DE SI NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO: REVISÃO INTEGRATIVA	

Fábio Batista Miranda
Patrick Leonardo Nogueira da Silva
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão
Sônia Maria Alves da Silva
Francisca da Silva Garcia
Ana Carolina de Moraes Cruz
Antônia Evilânna Cavalcante Maciel
Hélio Holanda da Silva Silvério
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/201-215

CAPÍTULO 21.....216

A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NOS IDOSOS: UMA LEITURA HOLÍSTICA ATRAVÉS DA ENFERMAGEM

Rogério de Moraes Franco Júnior
Thays Peres Brandão
Acleverson José dos Santos
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/216-226

CAPÍTULO 22.....227

UTILIZAÇÃO DE ARTEFATO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE IDOSOS E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: TRILHA DAS FRUTAS

Sara de Andrade Frederico
Carlos Henrique Linhares Ripardo
Andréa Carvalho Araújo Moreira
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/227-234

CAPÍTULO 23.....235

CONSUMO DE ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS E PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE FUNCIONÁRIOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM SALVADOR, BAHIA

Vanessa Pereira Junqueira
Bárbara Lima Pessoa
Fernanda Teles Santos
Paula Carolina Santos Soledade
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/235-242

CAPÍTULO 24.....243

PERFIL COMPORTAMENTAL DE ESCOLARES COM HISTÓRICO FAMILIAR DE HIPERTENSÃO ARTERIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

José Robertto Zaffalon Júnior
Keitha Jaine Sousa da Costa
Thayanara Mendonça Lima

Pedro Bruno Lobato Cordovil
Rosane Silva dos Santos
Gileno Edu Lameira de Melo
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/243-254

CAPÍTULO 25.....255
ATUALIZAÇÕES NO TRATAMENTO DE DISPLASIA NO QUADRIL: OSTEOTOMIA PERIACETABULAR E ARTROSCOPIA

Aline Prates Correia
Kawan Moreira Santana
Mayra da Rocha Santos Freire
Ariel de Almeida Franco
Thiago Rodrigues Lisboa
Raério Rocha Leite
Lucia Friggi Pagoto
Thiago Regis Libório
Sérgio Silva de Freitas

DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/255-261

CAPÍTULO 26.....262
PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO EM MOTRICIDADE OROFACIAL PARA SÍNDROME DE DOWN: REVISÃO DE LITERATURA

Ariane de Assis Ramos
Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento

DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/262-275

MUDANÇA NO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO HIV NA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Mariana Vieira Garcia de Carvalho¹;

Universidade Atenas, Paracatu-MG.

<http://lattes.cnpq.br/9881315722628150>

Bruna Rocha Soares de Almeida²;

Universidade Atenas, Paracatu-MG.

<http://lattes.cnpq.br/1141296672460355>

Julian Reis da Silva³;

Universidade Atenas, Paracatu-MG.

<http://lattes.cnpq.br/9635670870045765>

Silvano Araújo Ferreira Junior⁴;

Universidade Atenas, Paracatu-MG.

<http://lattes.cnpq.br/7332472043512683>

Priscilla Itatianny de Oliveira Silva⁵.

Universidade Atenas, Paracatu-MG.

<http://lattes.cnpq.br/828068303725359>

RESUMO: Em 1981, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) foi descrita. Posteriormente, descobriu-se que seu causador é o retrovírus Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), com genoma composto por Ácido Ribonucleico (RNA), tendo como alvo os linfócitos TCD4 e utilizando a enzima transcriptase reversa para multiplicar-se. Os primeiros casos de HIV registrados aconteciam predominantemente em homens, adultos, de alta escolaridade e homossexuais. Com o tempo, o panorama epidemiológico da doença alterou-se, tendendo a um perfil hétero, feminino e idoso. O presente estudo tem como objetivo analisar a mudança do perfil epidemiológico da AIDS na população brasileira, de acordo com o sexo e idade, buscando assim alertar para uma mudança em relação à área de atuação das campanhas preventivas da atenção primária, sem deixar de priorizar os grupos que sempre são considerados de risco. Foram utilizados dados do Boletim Epidemiológico dos casos de HIV/Aids no Brasil e da plataforma do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Ao final do estudo conclui-se, um crescimento significativo de casos positivos do vírus HIV nos grupos compostos por mulheres e idosos. Tornando-se necessário um novo plano de prevenção do HIV que englobe esses grupos.

PALAVRAS-CHAVE: HIV. Feminização. Envelhecimento.

CHANGE IN THE EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF HIV IN THE BRAZILIAN POPULATION

ABSTRACT: In 1981, Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) was described. Subsequently, it was discovered that its cause is the HIV retrovirus (human immunodeficiency virus), with rna genome, Retroviridae family and subfamily Lenvirinae, targeting TCD4 lymphocytes, requiring the reverse transcriptase enzyme to multiply. The first cases of HIV registered occurred predominantly in large urban centers, in a population composed of men, adults, with higher schooling, homosexuals, injecting drug users and hemophiliacs. Over the years, the epidemiological panorama of the disease has changed, and trends of heterosexualization, feminization and advanced age can be observed, even though the number of AIDS cases is still higher in the young population of homosexual males. The present study aims to analyze the change in the epidemiological profile of AIDS in the Brazilian population, according to gender and age, thus seeking to alert to a change in relation to the area of action of preventive campaigns of primary care, while prioritizing groups that are always considered risks. Data from the Epidemiological Bulletin of HIV/AIDS cases in Brazil and the DATASUS platform by the SINAN system were used. At the end of the study, it is expected to quantify aids cases by analyzing a significant growth in the groups composed of women and the elderly.

KEY-WORDS: HIV. Feminization. Aging.

INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) foi descrita em 1981, nos Estados Unidos da América (EUA) após uma série de casos de pessoas adultas do sexo masculino, homossexuais e moradores de São Francisco que desenvolverem sarcoma de Kaposi, pneumonia por *Pneumocystis carinii* e sério comprometimento do sistema imune. Casos estes que são raros e incomuns, encontrados apenas em pessoas em estados de imunodeficiência avançada. Após dois anos, estudos revelaram que tais casos advinham de estados tardios do Vírus da Imunodeficiência Humana HIV sigla em inglês para Vírus da Imunodeficiência Humana, que possui genoma do Ácido Ribonucleico (RNA), pertencente à família Retroviridae e subfamília Lentivirinae. Multiplica-se através da enzima transcriptase reversa, que faz transcrição do RNA viral para uma cópia DNA tendo a possibilidade de integrar-se ao genoma do hospedeiro¹.

A transmissão é predominantemente por via sexual, mas também pelo contato com sangue contaminado (usuários de drogas injetáveis e receptores de sangue) e transmissão vertical (da mãe para o filho durante a gestação, parto ou aleitamento materno). Também existe a transmissão ocupacional, em que profissionais da área da saúde se contaminam devido a ferimentos com instrumentos perfurocortantes contaminados pelo HIV. Sendo que somente o contato com sangue, sêmen, secreções genitais e leite materno contaminados são suficientes para o indivíduo se infectar.^{2,3}

A doença apresenta duas fases, na fase aguda da doença, durante as primeiras semanas após a infecção, os níveis de carga viral aumentam rapidamente. O indivíduo apresenta sintomas inespecíficos de uma infecção viral, elevada carga de replicação do vírus, tendo maior probabilidade de transmitir a doença. Após uma resposta imune mediada por células, a carga viral permanece estável por muitos anos (fase de latência), o paciente fica assintomático. A fase tardia consiste em um novo aumento da

carga viral, levando à AIDS.⁴ A evolução da doença se dá por intensa e contínua replicação viral em diferentes compartimentos anatômicos e celulares e resulta na disfunção e destruição dos linfócitos T CD4+ e outras células do sistema imune. Há diminuição progressiva da imunidade e o organismo fica suscetível a infecções oportunistas, neoplasias e manifestações autoimunes.⁴

Inicialmente, as pessoas vítimas da Aids eram homens, jovens e homossexuais, de classe alta e média alta. Mas sabe-se que esse perfil vem mudando e atinge cada vez mais a população vulnerável socialmente, dessa forma o estudo busca mostrar através de dados essa mudança no perfil dos pacientes HIV positivos, um fenômeno de “feminização” e aumento entre as pessoas da terceira idade.⁵

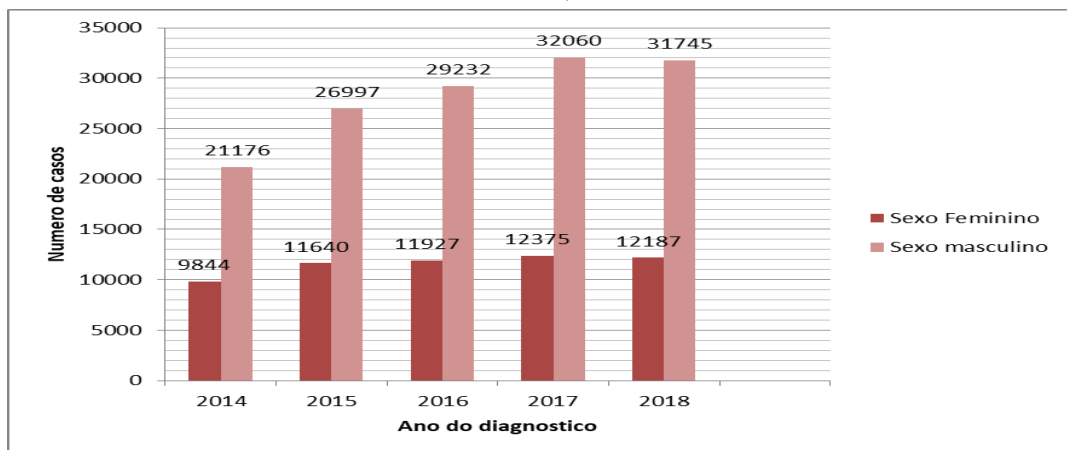
METODOLOGIA

O presente estudo tem com objetivo descrever a mudança epidemiológica no perfil do HIV na população brasileira, dessa forma para que acontecesse, foram utilizados dados do Boletim Epidemiológico dos casos de HIV/Aids 2019 e do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), sendo esses, órgãos da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde, com responsabilidade de coletar, processar e disseminar informações sobre saúde, principalmente sobre doenças de notificação compulsória como o HIV. As bases teóricas e os componentes textuais do presente estudo foram pesquisados e estudados em artigos aprovados nas plataformas SCIELO, LILACS e PUBMED.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram analisados dados da plataforma DATASUS consolidados do SINAN e do boletim epidemiológico dos casos de HIV nos anos de 2014 a 2018, usando comparações entre sexo e idade dos pacientes notificados. De acordo com os critérios de notificação do HIV no ano de 2014, foram notificados 9.844 casos em mulheres e 21.176 casos em homens, no ano de 2015 tanto o número de mulheres como o de homens contaminados aumentaram, foram notificados 11.640 casos em mulheres e 26.997 casos em homens, no ano de 2016 foram notificados 11.927 casos em mulheres e 29.232 casos em homens, em 2017 foram notificados 12.375 casos em mulheres e 32.060 casos em homens já no ano de 2018, foram contabilizados 12.187 casos em mulheres e 31.745 casos em homens. (Gráfico 1), o que demonstra uma elevação de aproximadamente 23% nas mulheres e 49,9% nos homens dos casos de HIV na população brasileira em geral.⁶

Gráfico 1- Número de casos HIV notificados pelo SINAN em razão entre sexo masculino e feminino no Brasil (2014 – 2018)



Outro dado observado com o estudo é a idade em que os pacientes estão sendo diagnosticados. Mesmo o perfil epidemiológico continuando a ser majoritariamente nos homens jovens de 20 a 29 anos e nas mulheres jovens de 25 a 39 (Gráficos 2 e 3), pode-se notar que mesmo não sendo predominante, o número de idosos notificados com HIV cresceu de 2014 para 2018.⁶

Gráfico 2 – Relação de número de casos HIV notificados no SINAN do sexo masculino por ano do diagnóstico no Brasil (2014-2018).

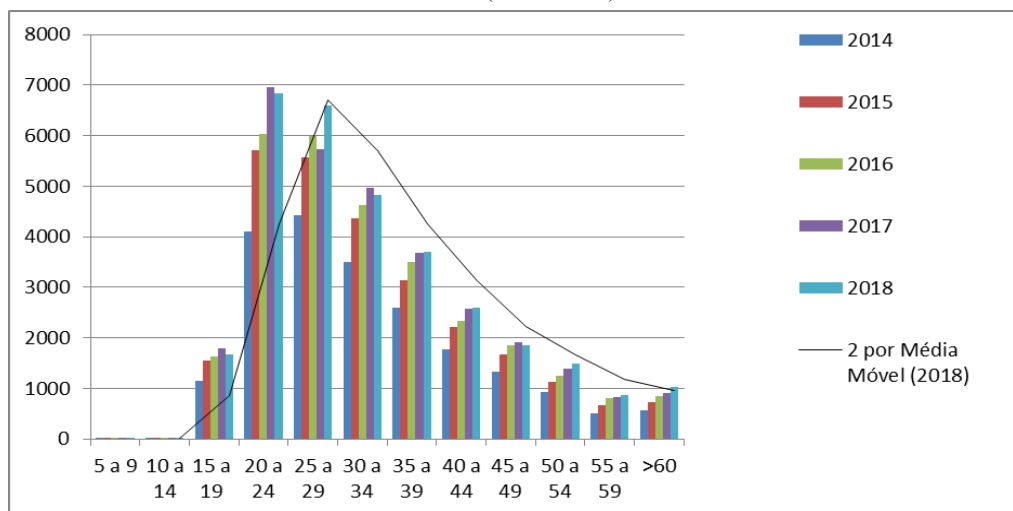
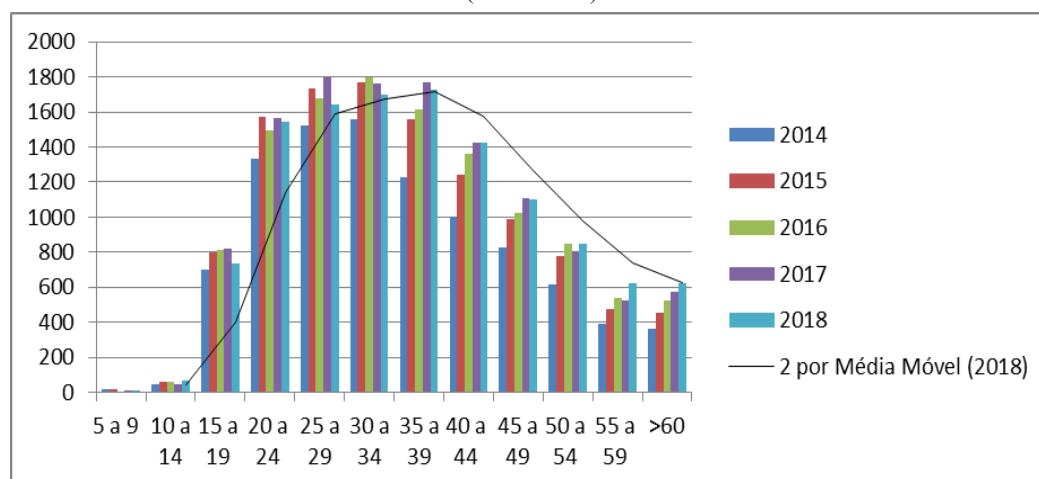
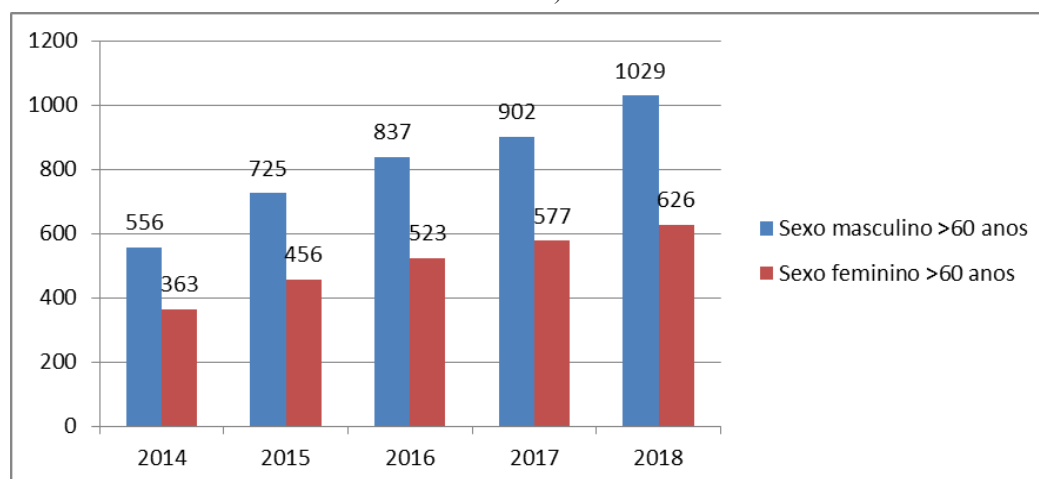


Gráfico 3 – Relação número de casos HIV notificados no SINAN do sexo feminino por ano do diagnóstico no Brasil (2014-2018)



Foram comparados também separadamente os casos notificados em maiores de 60 anos, entre os homens no ano de 2014 foram 556 notificados, em 2015, 725 notificações, 2016 registrou-se 837 casos, 2017 notificaram 902 casos e, por fim, em 2018 foram registrados 1029 homens portadores de HIV. Nas mulheres, o crescimento também foi importante, em 2014 foram notificadas 363 mulheres, em 2015 foram 456 notificadas, 2016 o número elevou-se para 523, em 2017 registro-se 577 e em 2018 proporcionou 626 mulheres notificadas (Gráficos 4).⁶

Gráfico 4 – Números de casos HIV notificados pelo SINAN acima dos 60 anos no sexo masculino e feminino (2014-2018)



Em relação à categoria de exposição, observou-se que, embora o número de casos de AIDS em pessoas do sexo masculino tenha sido mais elevada se comparado ao número de casos nas mulheres, a tendência de entre as mulheres ocorreu de modo muito acelerado.¹¹ No geral, essa contaminação acontece entre mulheres de baixa escolaridade, com pouca ou nenhuma renda, com maior probabilidade de sofrer violência por parceiro íntimo, além de mulheres que são surpreendidas no momento do diagnóstico por muitas vezes estarem em uma relação amorosa ou até mesmo conjugal com único parceiro.^{3,11} Já a contaminação cada vez mais frequente de pessoas maiores de 60 anos é explicada pelo envelhecimento da sociedade brasileira. Em 1970 o país tinha 4,7 milhões de cidadãos com mais

de 60 anos; em 1980 já eram 7,2 milhões; em 1991 a população de idosos cresceu para 10,7 milhões. A projeção para 2020 é de 27,2 milhões de idosos e até 2050 pessoas com mais de 65 anos poderão alcançar 22,6% da população brasileira, aproximando-se da situação vivida atualmente pelos países desenvolvidos.^{3,4,12}

Após análise dos dados registrados nos gráficos, torna-se indiscutível a clara mudança no perfil epidemiológico do HIV. A síndrome, que antes era majoritariamente em homens jovens, deixa de ter esse predomínio expressivo, mesmo continuando a liderar os dados estatísticos, dando espaço a uma contaminação cada vez maior em mulheres e pessoas da terceira idade.^{6,17-20}

CONCLUSÃO

Durante muitas décadas foi indiscutível o predomínio de homens jovens de maior nível socioeconômico contaminados pelo HIV. Atualmente, nota-se uma mudança no perfil epidemiológico da doença no Brasil, dando espaço a uma contaminação cada vez mais expressiva em mulheres, casais heterossexuais e pessoas da terceira idade. Consequências resultantes de uma melhora na expectativa de vida juntamente com a qualidade sexual dos idosos, aumento do número de parceiros sexuais pelas mulheres com maior exposição sexual, predisposição à violência sexual por mulheres de baixo nível socioeconômico e início cada vez mais precoce das atividades sexuais em ambos sexos.^{5,15-20}

Dessa forma, nota-se que existe a necessidade de nova estruturação dos serviços de saúde para que possam responder às demandas do novo perfil epidemiológico do Brasil, promovendo a prevenção e tratamento adequado exigido por essas populações.^{7,20}

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. **Política Nacional de DST/AIDS Princípios e Diretrizes**. Brasília, DF. 13-33,1999.

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. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, [S.L.], v. 19, n. 2, p. 323-330, 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150044>.

BELLAN, Steve E.; DUSHOFF, Jonathan; GALVANI, Alison P.; MEYERS, Lauren Ancel. Reassessment of HIV-1 Acute Phase Infectivity: accounting for heterogeneity and study design with simulated cohorts. **Plos Medicine**, [S.L.], v. 12, n. 3, p. 1001801, 17 mar. 2015. Public Library of Science (PLoS). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.1001801>.

ROUZINE, Igor M.; WEINBERGER, Ariel D.; WEINBERGER, Leor S.. An Evolutionary Role for HIV Latency in Enhancing Viral Transmission. **Cell**, [S.L.], v. 160, n. 5, p. 1002-1012, fev. 2015. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cell.2015.02.017>.

FONSECA, Maria Goretti Pereira; SZWARCOWALD, Célia Landmann; BASTOS, Francisco Inácio. Análise sociodemográfica da epidemia de Aids no Brasil, 1989-1997. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 36, n. 6, p. 678-685, dez. 2002. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89102002000700004>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico de HIV/ Aids 2019**. Brasília, DF. Dez, 2019

SANTOS, Alessandra Fátima de Mattos; ASSIS, Mônica de. Vulnerabilidade das idosas ao HIV/AIDS: despertar das políticas públicas e profissionais de saúde no contexto da atenção integral. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 147-157, mar. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1809-98232011000100015>.

VANZELLA, Elídio; NASCIMENTO, João Agnaldo do; SANTOS, Sérgio Ribeiro dos. O envelhecimento, a transição epidemiológica da população brasileira e o impacto nas hospitalizações. **Rev Elet Estácio Saúde**. vol. 7, n. 1, 2018. ISSN: 1983-1617.

VILLARINHO, Mariana Vieira; PADILHA, Maria Itayra; BERARDINELLI, Lina Márcia Miguéis; BORENSTEIN, Miriam Susskind; MEIRELLES, Betina Horner Schlindwein; ANDRADE, Selma Regina de. Políticas públicas de saúde face à epidemia da AIDS e a assistência às pessoas com a doença. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 66, n. 2, p. 271-277, abr. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672013000200018>.

SILVA, Richardson Augusto Rosendo da; DUARTE, Fernando Hiago da Silva; NELSON, Ana Raquel Cortês. et al. A epidemia da aids no brasil: análise do perfil atual. **Revista Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 7, n. 10, p. 6039-6046, out. 2013.

VILLELA, Wilza Vieira; MONTEIRO, Simone. Gênero, estigma e saúde: reflexões a partir da prostituição, do aborto e do hiv/aids entre mulheres. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 24, n. 3, p. 531-540, set. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742015000300019>.

CAMPBELL-YESUFU, O. T.; GANDHI, R. T.. Update on Human Immunodeficiency Virus (HIV)-2 Infection. **Clinical Infectious Diseases**, [S.L.], v. 52, n. 6, p. 780-787, 1 mar. 2011. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1093/cid/ciq248>.

DALLA LASTA, L.; BORDIGNON, J. S.; ARAÚJO, C. P.; FERREIRA, E. M.; FARÃO, E. M. D.; HECK, T. W. A INCIDÊNCIA DO HIV EM PACIENTES IDOSOS. **Revista Contexto & Saúde**, [S. L.], v. 11, n. 20, p. 599–602, 1 jul 2013. Universidade Federal de Santa Maria. DOI: 10.21527/2176-7114.2011.20.599-602.

SILVA, Suelane Renata de Andrade; MARQUES, Ana Paula de Oliveira; LEAL, Márcia Carréra Campos; TORRES, Kydja Milene Souza; ARAĐJO, Janaína Gabriela Coêlho de. PESSOAS COM 50 ANOS E MAIS COM HIV/AIDS NO BRASIL: quem são?. **Estudos Interdisciplinares Sobre O Envelhecimento**, [S.L.], v. 23, n. 2, p. 149-165, 30 dez. 2018. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. <http://dx.doi.org/10.22456/2316-2171.75018>.

SCHUELTER-TREVISOL, Fabiana; PAOLLA, Pucci; JUSTINO, Ariane Zanetta; PUCCI, Nicole; SILVA, Ana Carolina Barreto da. Perfil epidemiológico dos pacientes com HIV atendidos no sul do Estado de Santa Catarina, Brasil, em 2010. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 22, n. 1, p. 87-94, mar. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742013000100009>.

SOARES, Karina Maria de Souza; SILVA, José Antônio Novaes da. Masculinidade e HIV/AIDS: a construção de uma articulação entre a saúde reprodutiva com as categorias “raça” e gênero. In: Encontro Nacional da Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisa sobre a Mulher e Relações de Gênero, 17º, 2012, João Pessoa - PB. **Anais**, João Pessoa: Editora Universitária UFPB, 2012, P. 210-221.

FERREIRA, Luciana Tiemi Kuranishi; CEOLIM, Maria Filomena. Qualidade do sono em portadores do vírus da imunodeficiência humana. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 46, n. 4, p. 892-899, ago. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342012000400016>.

MOTTA, Maria da Graça Corso da; PEDRO, Eva Neri Rubim; PAULA, Cristiane Cardoso de; COELHO, Débora Fernandes; RIBEIRO, Aline Cammarano; GREFF, Aramita Prates; PADOIN, Stela Maris de Mello; POLETTO, Paula Manoela Batista; RIBEIRO, Nair Regina Ritter; ISSI, Helena Becker. O silêncio no cotidiano do adolescente com HIV/AIDS. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 66, n. 3, p. 345-350, jun. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672013000300007>.

BRUM, Maria Luiza Bevilaqua. **Percepções de adolescentes frente as IST/HIV/AIDS: demandas de cuidado à saúde, na perspectiva das vulnerabilidades**. 2017. 254 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

SALES, Willian Barbosa; CAVEIÃO, Cristiano; VISENTIN, Angelita; BREY, Christiane; KERKHOFF, Andreia Conceição Christ; VASCO, Maria José Brobowski. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM HIV/AIDS DO ESTADO DO PARANÁ: estudo ecológico. **Revista de Enfermagem e Atenção À Saúde**, [S.L.], v. 6, n. 1, p. 120-129, 1 ago. 2017. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. <http://dx.doi.org/10.18554/reas.v6i1.1503>.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem do enfermeiro 95, 97, 104
Acesso à saúde 14, 16, 19, 21
Ácido ribonucleico (rna) 76, 77
Acolhimento 95, 96, 104, 106, 119, 153, 154, 156, 169, 170
Adaptação transcultural 118, 121, 122, 127
Adolescentes 83, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 266, 268
Alimentação saudável 207, 227, 229, 233, 241
Alimentos industrializados 235, 237, 239, 240, 241, 250, 253
Alimentos ultraprocessados 235, 237, 241, 242
Ambiente hospitalar 186, 188, 189, 190, 191
Ansiedade 17, 27, 31, 32, 101, 112, 135, 136
Antropometria 235
Aprendizagem ativa 149
Artroscopia 255, 257, 259
Atenção à saúde de idosos 227
Atenção primária à saúde 70, 71, 74
Atividade curricular (ac) 149, 150
Atuação profissional 186
Atuação profissional do psicólogo 186
Ausência e/ou insuficiência de recursos 14
Autocuidado 17, 118, 126, 127, 133, 136, 152, 203, 205, 209, 212, 214
Autonomia pessoal 202

B

Biomarcadores 36, 37, 38, 41
Biomecânica 255, 257
Bronquiolite obstrutiva 130, 131

C

Campanhas preventivas 76
Características anatômicas específicas 262
Ciências sociais 19, 20, 21, 25
Complexidade de saúde 193, 195
Complicações da covid-19 70
Conceito de saúde 19, 33
Condições de vulnerabilidade 19, 24, 31
Condições sociais 15, 23, 262
Contato materno com tabaco durante a gestação 141
Coronavírus 14, 15, 18, 33, 34, 36, 43, 74
Cotidiano médico 46
Cotidiano social 46
Covid-19 7, 8, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 150
Covid-19 e as manifestações oculares 46, 48
Cuidado à saúde 83, 159, 193
Cuidado centrado no paciente 118, 119, 120, 121, 122
Cuidado da população idosa 227, 233
Cuidados de enfermagem 130, 132
Cuidados respiratórios 58, 60

D

Danos físicos da covid-19 70
Degradação das funções dos pulmões 130
Desenvolvimento 141, 145, 234, 255, 257, 265, 268
Desenvolvimento motor e cognitivo 262
Desigualdades sociais 19
Detecção do vírus sars-cov-2 24, 35
Dieta saudável 227
Dietas inadequadas 243, 250
Displasia do desenvolvimento do quadril (ddq) 255, 257
Displasia pélvica 255, 256, 258
Disseminação do vírus 21, 46, 53, 55
Doença crônica não transmissível 243
Doença pulmonar obstrutiva crônica (dpoc) 130, 131
Doenças crônicas 6, 138, 210, 228, 231, 236, 237, 239, 248, 252

E

Educação em saúde 73, 106, 126, 156, 198, 221, 223, 225, 227, 229, 230, 232, 233
Educação interprofissional 193, 195
Emergências psiquiátricas 95, 96, 97, 104
Encurtamento femoral 256, 257, 260
Enfermeiro 95, 97, 98, 107, 110, 111, 116
Enfisema 130, 131
Ensino-pesquisa-extensão e serviço 193, 197
Envelhecimento 76, 82, 202, 205, 214, 215, 216, 219, 221, 224, 225, 226, 267, 269
Envelhecimento populacional 201, 202, 209, 212, 214, 217
Enzima transcriptase reversa 76, 77
Epidemias 22, 23, 25, 27, 30, 31
Equidade em saúde 19, 20, 21, 23
Equipe de saúde 194
Escala 136, 145, 160
Estado nutricional 228, 234, 235, 237, 238, 239, 242
Estratégias de igualdade 14, 17
Estudantes 252
Estudo de validação 118
Exposição da gestante ao tabaco 140, 144, 145

F

Familiares no processo terapêutico 106
Fatores de risco 22, 85, 88, 131, 243, 245, 246, 247, 250, 251, 252, 253
Feminização 76
Fisioterapia 58, 60, 61, 64, 67, 68, 162, 260
Fonoaudiologia 262, 264
Formação profissional 101, 173, 193, 197, 200
Fortalecimento do sistema único de saúde (sus) 193
Frequência alimentar 235

G

Gestação 141
Gestão da clínica 149
Gestão do cuidado 149, 150, 151
Grupo de vírus 70, 71
Grupos terapêuticos 106

H

Hábitos alimentares 227, 229, 230, 236, 243
Hipertensão arterial sistêmica 231, 243, 244, 247, 251, 254
Hospitais públicos 160, 171
Hospital privado 118, 127, 160
Humanização 106, 156, 157, 189

I

Impactos econômicos 14, 16
Imunidade 37, 39, 40, 42, 78, 89, 266
Infecção da covid-19 70
Infecção sexual 84
Ingestão de calorias 235, 236, 237
Instituições de saúde universitárias 160, 161
Instrumento de avaliação 159, 160
Integridade de órgãos, sistemas e funções 59, 68
Interprofissionalidade 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200
Intervenção da psicologia 186
Isolamento social 14, 16, 17, 19, 21, 24, 25, 30, 33, 228

L

Limitação do fluxo aéreo 130, 131
Linfócitos tcd4 76, 86, 89, 90
Luxação do quadril 256, 258

M

Manutenção do emprego 14
Medicina social e urbana 19
Medidas de controle 15, 46
Mestrado profissional 149
Modelo de assistência 118
Monitoramento respiratório 58, 60
Motricidade orofacial 262, 263, 265, 268
Multiprofissionalidade 193, 195, 196, 197, 198, 199

N

Necrose avascular do fêmur 256
Nutrição adequada 227, 228

O

Oficinas educativas 193, 196
Oftalmologia 46, 48, 49, 50, 53, 55
Osteotomia 256, 258
Osteotomia periacetabular 255, 257
Osteotomias acetabulares 256, 260

P

Paciente bipolar 106
Pacientes pós-covid 19 59
Pacientes soropositivos 84
Padrões alimentares 235, 236
Pandemia 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 40, 41, 42, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 56, 62, 67, 68, 70, 71, 150
Pandemia no cotidiano dos oftalmologistas 46
Panorama epidemiológico 76

Patologias 85, 86, 88, 89, 208, 211, 212, 231, 234, 250, 253, 255, 257
Perfil epidemiológico da aids 76
Pessoas socialmente vulneráveis 14
Política pública do sus 149, 157
População vulnerável socialmente 14, 78
Portfólio reflexivo 149, 150
Práticas de segurança 46, 53, 55
Práticas em saúde 149, 150, 151
Precauções clínicas 46, 48
Prevenção 47, 48, 252
Prevenção de complicações 130, 131
Prevenção do hiv 76
Problemas mentais 14
Procedimentos técnicos 95
Processo de ensino-aprendizagem 149, 151, 161
Processo de envelhecimento 203, 204, 205, 208, 209, 211, 212, 214, 217, 227, 232
Processo de sexualidade 216
Processo educacional 149, 151
Processo saúde-doença 19, 20, 86, 114, 134, 137, 203
Produtos industrializados 235, 236, 241
Profissionais da atenção primária à saúde 70
Profissionais de saúde 30, 31, 32, 33, 34, 37, 40, 41, 42, 47, 50, 51, 53, 72, 73, 82, 112, 118, 120, 123, 124, 125, 126, 127, 136, 147, 156, 186, 189, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 201, 206, 207, 218, 233
Profissional fisioterapeuta 59, 68
Programa de educação pelo trabalho para a saúde (pet-saúde) 193, 194
Programas de residência em saúde 160, 169
Promoção de saúde 17, 32, 130, 131
Proteoma salivar 36, 41
Psicologia 33, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 194, 205, 213

Q

Qualidade de vida 17, 60, 63, 64, 66, 67, 71, 73, 109, 113, 114, 131, 133, 147, 170, 172, 173, 203, 205, 209, 210, 212, 213, 221, 222, 225, 226, 227, 228, 229, 231, 232, 233, 234, 238, 257
Quantificação de imunoglobulinas 35

R

Reabilitação pulmonar 59, 60, 61, 62, 66, 67, 68
Reações emocionais 27, 32
Reconhecimento na democratização 14
Recursos financeiros 14
Relação terapêutica 95, 97, 98, 101, 102, 103, 104, 112, 113, 114
Residências em saúde 160, 161
Residentes médicos 160, 164
Resposta imune 35, 37, 39, 40, 42, 77
Retrovírus sars-co-v-2 27, 29
Risco de exposição 46

S

Saliva 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 47, 267, 269
Saneamento básico 14, 16, 23, 24, 25
Saúde de indivíduos e de populações 149
Saúde de mãe e filho 140
Saúde do idoso 202
Saúde infantil 141
Saúde mental da sociedade 27, 29
Saúde ocular 46, 48, 53

Sedentarismo 243, 248, 250, 251, 252
Sequelas 27, 58, 60, 64, 66, 68, 70, 71, 72, 73, 96, 187, 189, 257
Serviço ambulatorial 67, 193, 196, 197
Serviços especializados em saúde mental 106, 109
Serviços hospitalares 95, 97, 104
Sexualidade 108, 216, 218, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226
Sexualidade idosa 216, 218, 220, 222, 223, 224
Sífilis 84, 85, 91
Sífilis secundária 84, 87
Síndrome da imunodeficiência adquirida (aids) 76, 77
Síndrome de down 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270
Síndrome pós-cuidados intensivos 70
Síndromes respiratórias agudas 70, 71
Sistema de informação de agravos de notificação (sinan) 76, 78
Sistema de saúde privado 19
Sistema de saúde pública 19
Sistema estomatognático 262, 263, 265
Sistema único de saúde 70
Sofrimento psicológico 27
Substituição dos alimentos 235, 236
Surtos epidêmicos 19, 23

T

Tabagismo 141
Teoria de enfermagem 130, 132
Terapêutica 95, 97, 103, 107
Testes de sífilis 84, 91
Trabalho interprofissional 193, 196
Transmissão do vírus 40, 46, 47, 53, 55, 89
Transprofissionalidade 193, 195, 196, 198
Transtorno afetivo bipolar 106, 108, 111, 115
Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (tdah) 141, 142
Transtornos de saúde mental 27, 32
Tratamento clínico de morbidades 227

U

Unidade de terapia intensiva 66, 70, 74
Unidades básicas de saúde 70
Uso materno ativo e passivo do tabaco 140, 142

V

Ventilação mecânica invasiva 67, 70
Vida do idoso 227, 234
Virilidade 216, 223
Vírus da imunodeficiência humana (hiv) 37, 40, 76, 85, 86



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 
<https://editoraomnisscientia.com.br/> 
@editora_omnis_scientia 
<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 
+55 (87) 9656-3565 