

# PERFIL DOS CASOS DE COINFEÇÃO TUBERCULOSE/HIV/AIDS A PARTIR DO DESFECHO INTERNAÇÃO EM PORTO ALEGRE, ENTRE 2009 E 2013



paz no plural

Évelin Maria Brand<sup>1</sup>  
Dora Lucia Leidens Correa De Oliveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem UFRGS (email: evelinbrand@hotmail.com)  
<sup>2</sup> Professora da Escola de Enfermagem UFRGS, Mestre e Doutora em Educação

## INTRODUÇÃO

Na década de 1980, a reemergência da tuberculose (TB) como um problema de saúde pública esteve relacionada à infecção pelo vírus HIV e ao surgimento da epidemia aids.

**Porto Alegre:** 28 casos para cada 100.000 habitantes - maior taxa de coinfeção TB/HIV/aids no Brasil.

- **Desfecho cura:** 51,8% dos casos finaliza o tratamento.
- **Abandono ao tratamento:** aproximadamente 25% do total de casos. (BRASIL, 2015)

Não adesão ao tratamento medicamentoso para HIV/aids: leva à imunossupressão e à maior frequência de internações hospitalares; impactando, também, nos percentuais de mortalidade.

## RESULTADOS

**Amostra:** 2.419 casos de coinfeção por TB/HIV/aids

- **1.527 (63,1%)** casos tiveram internações entre 2009 e 2013.
- **892 (39,6%)** casos não tiveram internação entre 2009 e 2013.

**Taxa média de prevalência:** 34,10/100.000 habitantes

**Taxa média de internação:** 53,83/100.000 habitantes

Características	Internação		Total	p-valor
	Sim	Não		
<b>Gerência</b>				<0,001***
CEN	274 (18%)	156 (17,5%)	430 (17,8%)	
NHNI	99 (6,5%)	60 (6,7%)	159 (6,6%)	
NEB	186 (12,2%)	78 (8,7%)	264 (10,9%)	
LENO	239 (15,7%)	141 (15,8%)	380 (15,7%)	
GCC	193 (12,7%)	93 (10,4%)	286 (11,8%)	
SCS	117 (7,7%)	53 (5,9%)	170 (7%)	
PLP	309 (20,3%)	248 (27,8%)	557 (23%)	
RES	108 (7,1%)	63 (7,1%)	171 (7,1%)	
<b>Raça/cor</b>				0,097***
Branca	838 (55%)	519 (58,5%)	1357 (56,3%)	
Não branca	686 (45%)	368 (41,5%)	1054 (43,7%)	
<b>Sexo</b>				0,965*
Masculino	1003 (65,7%)	585 (65,6%)	1588 (65,6%)	
Feminino	524 (34,3%)	307 (34,4%)	831 (34,4%)	
<b>Escolaridade</b>				<0,001***
≤7 anos	1027 (72,7%)	521 (63,2%)	1548 (69,2%)	
De 8 a 11 anos	366 (25,9%)	263 (31,9%)	629 (28,1%)	
≥12 anos	19 (1,3%)	40 (4,9%)	59 (2,6%)	
<b>Idade</b>	37,88 ± 9,93	38,21 ± 9,88	38 ± 9,91	0,422**
<b>Situação de Entrada</b>				<0,001***
Caso novo	825 (54%)	564 (63,2%)	1389 (57,4%)	
Recidiva	233 (15,3%)	118 (13,2%)	351 (14,5%)	
Reingresso após abandono	438 (28,7%)	184 (20,6%)	622 (25,7%)	
Transferência	31 (2%)	26 (2,9%)	57 (2,4%)	
<b>Realizado Tratamento Supervisionado</b>				0,037*
Sim	275 (18,2%)	131 (14,8%)	406 (16,9%)	
Não	1240 (81,8%)	754 (85,2%)	1994 (83,1%)	
<b>Total</b>	<b>1.527 (63,1%)</b>	<b>892 (39,6%)</b>	<b>2.419 (100%)</b>	

\*Valor p associado ao teste exato de Fisher.

\*\*Valor p associado ao teste t para amostras independentes

\*\*\*Valor p associado ao teste de homogeneidade de proporções baseado na estatística de qui-quadrado de Pearson.

## OBJETIVO

Comparar o perfil dos casos de coinfeção por TB/HIV/aids a partir do desfecho “internação” em Porto Alegre, no período entre 2009 e 2013.

## MÉTODO

**Tipo de estudo:** Coorte retrospectiva

**Fonte de informação:** bases de dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)

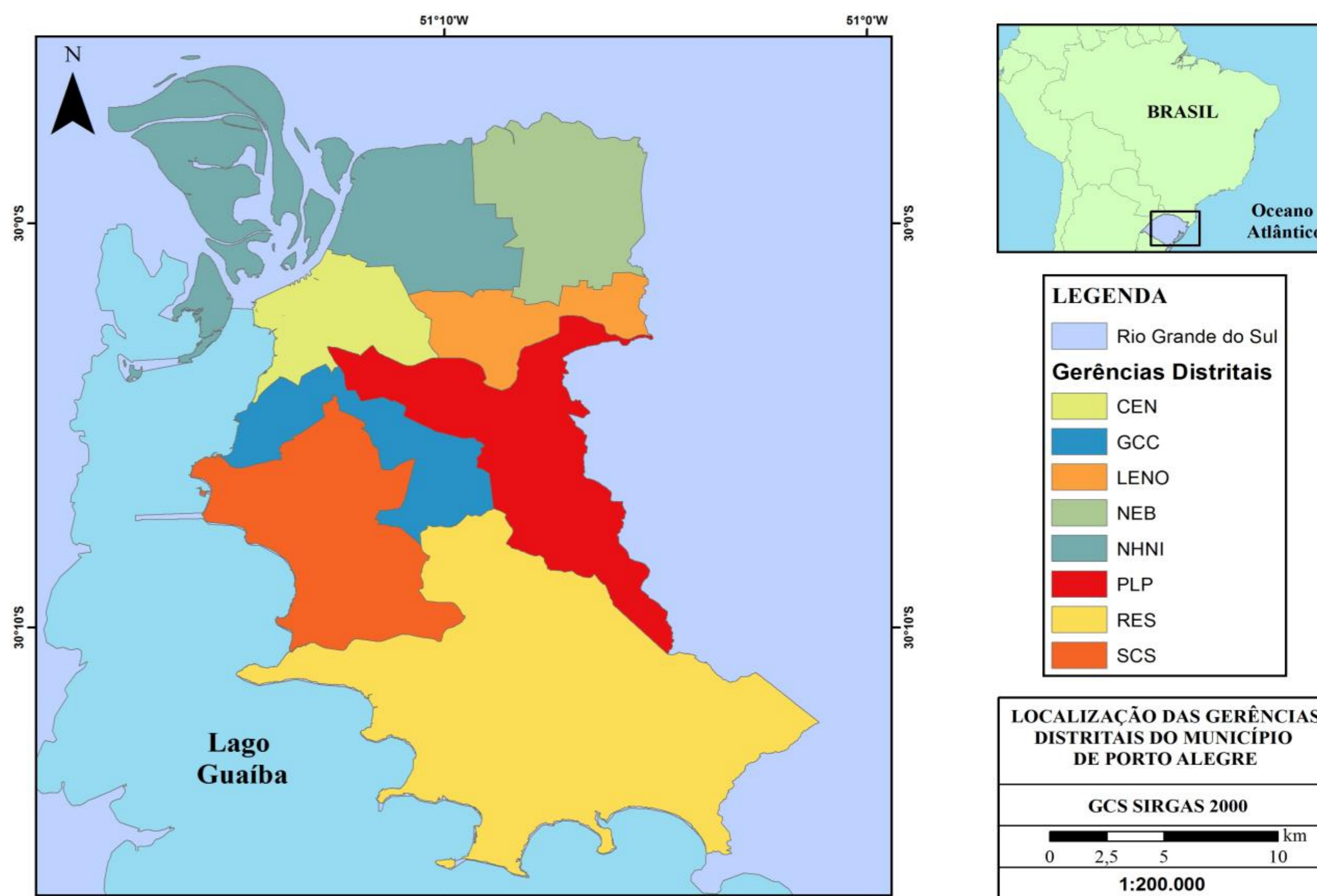
**População:** os casos de coinfeção TB/HIV/aids

**Período:** de 2009 a 2013

**Local:** município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul

**Análise dos dados:** realizada a linkage entre as bases de dados SINAN, SIH e SIM; utilizou-se o teste de associação de Qui-quadrado de Pearson (ou teste exato de Fischer) e o teste T-student para amostras independentes.

Mapa das Gerências Distritais (GD) de Porto Alegre



**Gerências:** Centro (CEN), Norte/Eixo Baltazar (NEB), Leste/Nordeste (LENO), Gloria/Cruzeiro/Cristal (GCC), Sul/Centro Sul (SCS), Partenon/Lomba do Pinheiro (PLP), Restinga/Extremo Sul (RES), Noroeste/Humaitá/Navegantes/Ilhas (NHNI).

## CONCLUSÃO

- A maioria dos indivíduos que precisaram internar era procedente da GD Partenon/Lomba do Pinheiro, de baixa escolaridade, com maior frequência de reingressos e recidivas quando comparados aos que não internaram.
- A maior proporção de realização de Tratamento Supervisionado (TS) entre os indivíduos que internaram sugere eficiência dos serviços de saúde para identificar situações de maior vulnerabilidade, indicando potência para o enfrentamento da coinfeção.
- A maior presença de reingressos e recidivas nos casos que internaram sugere que o abandono/adesão ao tratamento influencia na ocorrência de internação.