



IMPACTO DA ESTRATÉGIA DE FORMAÇÃO DO COMITÊ DE MORTALIDADE POR AIDS NOS INDICADORES DE SAÚDE DE URUGUAIANA

Pedro Henrique Drehmer de Vargas¹, Beatriz Herbst Sanday¹, Maria Eduarda Grutzmacher¹, Maria Aparecida de Medeiros Bofill², Taiane Acunha Escobar², Lucas Pitrez Mocellin³

¹Discente de Medicina, Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana

²Programa de ISTs, aids e hepatites virais, Secretaria Municipal de Saúde de Uruguaiana

³Docente do curso de Medicina, Universidade Federal do Pampa

pedrovargas.aluno@unipampa.edu.br

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids) no Brasil ainda é um desafio nacional de combate pandêmico. Nesse contexto, o Rio Grande do Sul (RS) foi o estado com maior número de óbitos por esse agravo em 2019 (9,8/100.000 habitantes). Na conjuntura do RS, Uruguaiana, município listado como prioritário no enfrentamento do HIV/aids, apresentou taxa de detecção de aids de 31,5 casos/100 mil habitantes e taxa de mortalidade por aids de 10,2 óbitos/100 mil habitantes no ano de 2019. Em dezembro de 2017, a fim de fomentar o combate ao agravo, foi constituído o Comitê Municipal de Mortalidade relacionado ao HIV/aids (CMaids). Com o propósito de se verificar a contribuição da estratégia de formação de um CMaids, analisaram-se indicadores de saúde municipais entre 2008 a 2019. Estudo de caráter quantitativo, de série temporal, utilizando dados secundários da plataforma eletrônica da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde referente aos indicadores da cidade. Os indicadores elencados foram a frequência absoluta de óbitos por aids e os coeficientes bruto de mortalidade e letalidade por aids. Este último não consta na plataforma da SVS e foi elaborado a partir das informações do SINAN-aids e SIM disponíveis no TABNET. Ainda, os indicadores percentual de pessoas em terapia antirretroviral (TARV) com carga viral do HIV suprimida (abaixo de 50 cópias/mL) entre 2009-2019 e o número de testes rápidos de HIV aplicados sob a população residente no município entre 2013-2019 também foram analisados. Definiu-se períodos mais curtos devido a limitações na plataforma da SVS e ao início da disponibilização do teste rápido na rede de atenção primária em saúde do município. Modelo de regressão logarítmica com pontos de junção foi utilizado para verificar tendências nos indicadores citados, usando-se no máximo dois pontos de inflexão por meio do software *Jointpoint Regression Program 4.9.0.0*. Os parâmetros resultantes foram a mudança percentual anual (*Annual Percent Change - APC*) e o valor P para cada tendência. Com o intuito de salientar as mudanças causadas pela implementação do CMaids, comparou-se o período prévio e posterior ao comitê com levantamento de médias e desvios-padrões (DP) dos valores dos indicadores para esses dois recortes temporais. As médias dos indicadores foram comparadas por meio do Teste-T pelo software *Statistical Package for Social Science (SPSS) versão 22.0*, mantendo-se como referência o período de 2018-2019 (após efetivação do CMaids). Considerou-se estatisticamente significativo valores de P menor ou igual a 0,05. Entre os anos de 2008 a 2019, foi registrado maior número de óbitos associados a HIV/aids em 2010 (44 óbitos) e menor número em 2019 (13 óbitos), com média de 27,9 mortes por ano e DP=7,8. Para ambos os indicadores de taxa de mortalidade (óbitos/100.000 habitantes) e letalidade (óbitos/PVHA) por aids, foram encontradas três tendências. Para a taxa de mortalidade por aids, os APCs para a tendência de 2008-2010 foram de 26,4 (P=0,057), 2011-2017 de -1 (P=0,832) e 2017-2019, após a criação do CMaids, de -30,7 (P=0,239). De forma análoga, o APC da taxa de letalidade foi de 17,8 no período 2008-2010 (P=0,134), -1,4 entre 2011-2017 (P=0,747) e -17,9 entre 2017-2019 (P=0,417). Foram comparados os períodos 2008-2017 (pré-CMaids) versus 2018-2019 (pós-CMaids) e 2011-2017 (recorte temporal observado em análise prévia) versus 2018-2019. O indicador número de óbitos por aids apresentou média de 30,3

(DP=5,96) do período 2008-2017, contra média de 16,0 (DP=4,24) de 2018-2019 (P=0,010). Ao contrastar a média de 28,0 (DP=3,37) do período 2011-2017 com a média do período 2018-2019, foi encontrado P de 0,004. Já para a taxa de mortalidade por aids, no período 2008-2017 foi observada média de 23,77 (DP=4,92), em comparação com média de 12,6 (DP=3,39) do período pós-CMaids (P=0,013). Confrontando 2011-2017 (média de 21,87 e DP=2,81) com o período 2018-2019, verificou-se significância estatística (P=0,005). Contrastando o percentual dos pacientes com CV suprimida no período 2009-2017, de média 73,44 (DP=3,64), com o período 2018-2019, de média 84,00 (DP=0,003), foi observado valor P de 0,003. O indicador de testes rápidos de HIV apresentou média de 4,44 óbitos a cada 100 pessoas (DP=2,09) no período 2013-2017, contra 13,91 (DP=1,89) em 2018-2019. A comparação mostrou um valor P de 0,003. Para o indicador de letalidade por aids, não foram verificadas diferenças entre os períodos analisados. Observa-se que os indicadores analisados apresentaram melhores desempenhos com o avanço do tempo, com ênfase para o recorte temporal após a implementação do CMaids, em que se verificou tendências e valores mais favoráveis ao controle do agravo. Com base nestes achados, a estratégia de formação de um CMaids mostrou-se potencialmente relevante para contribuição no enfrentamento do HIV/aids.

Agradecimentos: Secretaria Municipal de Saúde de Uruguaiana e ao CMaids.

Palavras-chave: HIV/aids; Vigilância epidemiológica; Indicadores de saúde.