



Estudo epidemiológico acerca das infecções sexualmente transmissíveis na população venezuelana residente no município de Boa Vista, Roraima

Epidemiological study on sexually transmitted infections in the Venezuelan population living in the municipality of Boa Vista, Roraima

Carolinne V. F. Estrella, Fabrício Barreto, Tárícia M. A. C. Barreto*

Curso de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, Brasil.

RESUMO

Introdução: A atual migração venezuelana para o estado de Roraima tem sido alvo de intensas críticas midiáticas, por se acreditar que estes são responsáveis pelo incremento de doenças na população local. **Objetivo:** Desta forma, este estudo inquiriu descrever o perfil sociodemográfico e clínico de migrantes venezuelanos residentes no município de Boa Vista, Roraima com Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). **Métodos:** A pesquisa é de caráter quantitativo, transversal do tipo descritiva exploratória, que se deu a partir de dados secundários a qual foi possível pelo Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN). A amostra se refere a migrantes venezuelanos maiores de 18 anos atendidos na rede básica de saúde municipal, com dados coletados no período de janeiro a dezembro de 2018. **Resultados:** Foram registrados e analisados 416 casos de ISTs e HIV/AIDS em venezuelanos. A média de idade que foi de 32,9 anos com um desvio padrão de 11,9, além de a idade mínima ser 18,0 e a máxima de 87,0 anos. Quanto ao sexo, o predomínio de casos foi em homens que compreenderam a 54,8% e 45,2% para mulheres. A população gestante da pesquisa correspondeu a 10,3% dos casos (n=43), das quais 30,23% se encontravam no 2º trimestre gestacional. Quanto as enfermidades identificadas nas notificações, houve predomínio do HIV (39,7%), seguida da Sífilis (15,4%), hepatite viral não especificada (10,1%), sífilis complicando o parto e o puerpério (7,7%), AIDS (6,5%), entre outras. Os coeficientes de incidência de ISTs e HIV/AIDS foram de 68,92 e 59,07 respectivamente, para cada 10 mil venezuelanos. **Conclusão:** Observou-se o risco elevado dessa população desenvolver essas enfermidades. Com isso, pode-se perceber a necessidade de mais políticas públicas voltadas a população migrante.

Palavras-chave: Epidemiologia, migração humana, infecções sexualmente transmissíveis, HIV, AIDS.

ABSTRACT

Introduction: The current Venezuelan migration to the state of Roraima has been the target of intense media criticism, as it is believed that these are responsible for the increase of diseases in the local population. **Objective:** Thus, this study sought to describe the sociodemographic and clinical profile of Venezuelan migrants living in the municipality of Boa Vista, Roraima with Sexually Transmitted Infections (STIs). **Methods:** The research is quantitative, transversal, of the exploratory descriptive type, which took place from secondary data which was made possible by the Diseases Information and Notification System (SINAN). The sample refers to Venezuelan migrants over 18 years of age treated at the basic municipal health network, with data collected from January to December 2018. **Results:** 416 STIs and HIV / AIDS cases were registered and analyzed in Venezuelans. The mean age was 32.9 years with a standard deviation of 11.9, in addition to the minimum age being 18.0 and the maximum being 87.0 years. As for sex, the predominance of cases was in men who comprised 54.8% and 45.2% for women. The pregnant population of the research corresponded to 10.3% of the cases (n = 43), of which 30.23% were in the 2nd gestational trimester. As for the diseases identified in the notifications, there was a predominance of HIV (39.7%), followed by Syphilis (15.4%), unspecified viral hepatitis (10.1%), syphilis complicating childbirth and the puerperium (7.7 %), AIDS (6.5%), among others. The incidence coefficients for STIs and HIV / AIDS were 68.92 and 59.07, respectively, for every 10,000 Venezuelans. **Conclusion:** There was a high risk of this population developing these diseases. With that, one can see the need for more public policies aimed at the migrant population.

Keywords: Epidemiology, human migration, sexually transmitted infections, HIV, AIDS.

*Autor correspondente (corresponding author): Tárícia M. A. C. Barreto
Curso de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Roraima
Av. Capitão Ene Garcez, 2413, Aeroporto, Boa Vista, Roraima, Brasil.
CEP 69310-000
E-mail: tarcia.barreto@ufrr.br
Recebido (received): 21/10/2020 / Aceito (accepted): 25/11/2020

1. INTRODUÇÃO

A migração humana é um evento histórico que faz parte do desenvolvimento da sociedade, desde os tempos mais remotos os motivos que levam os indivíduos a migrar são diversificados, fosse em busca de alimento ou à procura de novos territórios, fugindo de conflitos, doenças ou outros perigos, ou mesmo pela simples curiosidade e espírito aventureiro característicos da espécie humana (FRANCEZ, 2012).

Por isso os estudos sobre migração são considerados complexos, devido à diversidade de pontos e processos que necessitam de análises para se determinar o tipo de fenômeno estudado. Sendo essa complexidade uma barreira na tentativa de conceituar migração, pois além de ter que delimitar um parâmetro conceitual razoável para análise de um fluxo específico, deve-se investigar as estruturas básicas, uma vez que cada movimento populacional tem suas características próprias (VALE, 2015).

O processo migratório, como dito, possui vários determinantes, contudo durante esta trajetória pode interferir diretamente na saúde dessas pessoas por questões de vulnerabilidade (GRANADA, *et al.*, 2017). Com isso, estudos colocam que a proliferação de doenças assim como as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) em migrantes, são de maior probabilidade de acometimento do que na população natural da região (DIAS; GONÇALVES, 2007).

Dentre as principais ISTs que podem atingir os migrantes e que são de maior prevalência, estão a sífilis, hepatites virais, herpes, gonorreia, clamídia, infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV), secreções uretrais e vaginais e HIV/AIDS. Em suma, os sinais e sintomas das mesmas são de características distintas (BRASIL, 2019a).

As infecções sexualmente transmissíveis por si, já são problemas de saúde pública. Conforme dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2019, diariamente são registrados mais de 1 milhão de casos novos de ISTs. A pesquisa destaca ainda que essas ISTs impactam a saúde de adultos e crianças no mundo. Podendo resultar em efeitos graves e crônicos à saúde, quando não tratadas, dentre os quais doenças neurológicas e cardiovasculares, infertilidade, gravidez ectópica, natimortos e aumento do risco de HIV (OPAS, 2019).

Desta forma se observa a forte relação entre a ocorrência de ISTs e os movimentos migratórios, uma vez que ambos dependem de condicionantes de vulnerabilidade para se tornarem ainda mais graves. Considerando então que a população da Venezuela tem sofrido fatores de repulsão devido à crise política, econômica e social, e que estes têm emigrado para diversas localidades em busca de melhores condições de vida e por estas questões a manutenção de sua saúde acaba por ficar em segundo plano, esta população passa a ser observada com perfil de vulnerabilidade mais acentuado (SIMÕES; SILVA; OLIVEIRA, 2018).

No caso do Brasil, a recepção dos migrantes venezuelanos tem ocorrido prioritariamente pela fronteira com o estado de Roraima, devido à facilidade de acesso. Com seu início em meados de 2015 e

intensificação em 2018 o movimento migratório dos venezuelanos tem acarretado consequências em diversos cenários, entre eles o da saúde. Todavia é válido destacar que os serviços de saúde do estado já sofrem com a falta de estrutura há muito tempo (BARRETO *et al.*, 2018; SIMÕES; SILVA; OLIVEIRA, 2018).

Nesse sentido, o auxílio de recursos epidemiológicos conta como ferramenta norteadora para identificar e analisar dados de interesse público. Desse modo, uma análise sociodemográfica e clínica dos migrantes venezuelanos com ISTs pode permitir subsidiar estratégias que tenham a intenção de melhorar as condições de saúde e, identificar as relações de riscos nesses indivíduos.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa quantitativa, transversal do tipo descritiva exploratória, que se deu a partir de dados secundários públicos.

O estudo foi desenvolvido no município de Boa Vista – RR onde foram coletados dados da vigilância municipal responsável pelo agrupamento de dados do sistema nacional de vigilância em saúde da rede básica.

A população e amostra da pesquisa foi composta por notificações de ISTs e HIV/AIDS entre migrantes venezuelanos na rede de assistência à saúde básica municipal no período de janeiro a dezembro de 2018.

Os critérios de inclusão adotados foram casos de HIV/AIDS e ISTs notificados no período de estudo. Todavia, foram excluídos casos entre indígenas e menores de 18 anos.

A coleta de dados foi realizada através do sistema de informação de agravos de notificação (SINAN) no departamento de vigilância epidemiológica da secretaria municipal de saúde de Boa Vista, cujos dados foram notificações em que se subdividiram para caracterização em dados demográficos (idade, sexo, nacionalidade, gestantes, raça/cor, escolaridade) e clínicos (tipo de agravo e evolução).

Os dados foram analisados através da divisão de dois grupos: um composto por notificações de IST's e outro composto por notificação de HIV. Foi realizada análise descritiva, considerando as características demográficas e clínicas.

As análises univariadas foram realizadas por frequências relativas e absolutas, medidas ou tendência central (média, mediana e moda) e dispersão (máximo, mínimo e desvio padrão).

As variáveis foram analisadas por meio do software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences ou Pacote Estatístico para as Ciências Sociais) desenvolvido pela empresa IBM. Este software desenvolve Tendências (média, mediana, moda, soma), valores percentis e dispersão (desvio padrão, variância, máximo, mínimo) de cunho autoexplicativo e facilitador para os pesquisadores (SANTOS, 2018). Com isso foi possível analisar os dados com as variáveis existentes.

Para a análise da caracterização do HIV/AIDS foi possível realizar uma avaliação da sintomatologia para verificar qual o estágio da doença apresentado pelos migrantes venezuelanos. Buscou-se também, reconhecer através da literatura os conceitos e diferenças entre o HIV e a AIDS (BRASIL, 2019b).

O coeficiente de incidência foi calculado por meio da fórmula descrita em Mendronho (2009)

Casos novos a uma população durante um intervalo de tempo $\times 10n$

Número ou estimativa de pessoas suscetíveis ou expostas ao risco da enfermidade no intervalo de tempo descrito.

Para determinação da estimativa de pessoas suscetíveis ou expostas ao risco das enfermidades foi utilizada a estimativa de população migrante venezuelana, em Boa Vista – RR no ano de 2018, descrita pela Polícia Federal (2019).

Além disso, para a análise de dados e considerando que as fichas de notificação de agravos não dispõem de um campo para registro de nacionalidade e ainda que a prefeitura necessitasse de um instrumento capaz de mensurar as notificações entre os migrantes, esta determinou por meio do ofício no36839/2017 de 24 de julho de 2017 a inserção da informação de nacionalidade nas fichas de notificação.

A informação foi preenchida pelos profissionais notificadores no campo “complemento (apto, casa)” dos dados de residência das fichas de notificação. Esta medida foi vista como um mecanismo para monitorar de forma oportuna a ocorrência de doenças e agravos na população de migrantes venezuelanos que estão residindo em Boa Vista, para que posteriormente subsidie o planejamento de ações e políticas de saúde.

Ademais, outro ofício circular no222/2019 de 24 de julho de 2019 reitera a obrigatoriedade da inserção da nacionalidade do paciente notificado, fazendo com que haja maior atenção dos profissionais para a fidelização das informações.

Por fim, destaca-se que a presente pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) envolvendo seres humanos da Universidade Federal de Roraima (UFRR) conforme resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) no 466/2012 tendo sido aprovada em 16 de agosto de 2019 com parecer no 3.512.198.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa contou com um universo amostral de 416 notificações de ISTs entre venezuelanos, para melhor descrição dos resultados e discussão, os mesmos foram divididos em caracterizações sociodemográfica e clínica.

3.1. Caracterização sociodemográfica

A caracterização sociodemográfica dessas notificações dentro do universo de amostra de 416 casos foi atribuída a média de idade de 32,97 anos com um desvio padrão de 11,967 anos, além de a idade mínima ser 18 e a máxima de 87 anos.

Há poucos estudos que corroboram com informações a respeito da média de idade de estrangeiros que contraem alguma IST, contudo há a veracidade de que este tipo de infecção não tem idade pré-definida, uma vez que tendo vida sexual ativa e sem o uso de preservativos há a possibilidade de se portar alguma enfermidade deste cunho (MOREIRA; DUMITH; PALUDO, 2018).

Entretanto, uma pesquisa em Portugal com estudantes estrangeiros relata que a vulnerabilidade da saúde sexual

desse grupo conta com riscos, dentre esses estão: o início imaturo de relações sexuais, número de parceiros e o distanciamento das medidas de proteção nas atividades sexuais (GRAVATA; CASTRO, BORGES-COSTA, 2016).

Quanto ao sexo identificou-se uma predominância em homens com 228 casos (54,8%) e 188 (45,2%) dos casos em mulheres (Figura 1).

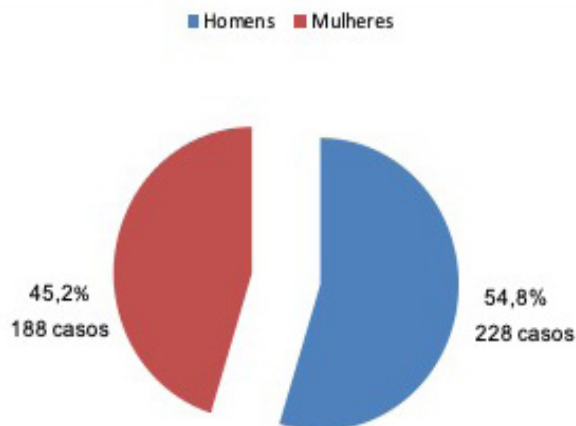


Figura 1. Distribuição dos migrantes venezuelanos com Infecções Sexualmente Transmissíveis segundo sexo no município de Boa Vista, Roraima em 2018 (N = 416).

Discutindo esses resultados com outros autores, um centro de testagem e aconselhamento em Fortaleza – CE realizou um estudo em que identificava a predominância de homens com algum tipo de IST cerca de 68,7% contra 31,3% as mulheres. (NOGUEIRA *et al.*, 2017). Outra pesquisa em Itajubá- MG, também relata essa predominância, nesta foi traçado um perfil epidemiológico em idosos que tinham alguma IST, a mesma correspondeu a 69,41% dos casos no sexo masculino (SANTOS *et al.*, 2018). As duas linhas de pesquisa corroboram com o resultado relatado no estudo quando se trata da predominância de homens com ISTs.

Esse percentual pode estar associado com fatores interculturais dos homens, como descrito por exemplo no estudo realizado com caminhoneiros no município de Itabaiana – SE constatou que os mesmos afirmavam ter conhecimento acerca das medidas de prevenção de ISTs, mas ainda assim não se precavam (SANTOS, *et al.*, 2017).

Este fato reflete sobre como os homens comprometem sua saúde ao fato de socialmente não estarem acostumados a cuidarem de si. Estes estão acostumados com padrões em que procuram cada vez menos pelos serviços de saúde, salvo a condições de doença já instalada (RIBEIRO; GOMES; MOREIRA *et al.*, 2017).

Com relação à escolaridade 102 migrantes venezuelanos (24,5%) tinham o ensino médio completo, seguidos de ensino superior completo equivalente a 56 migrantes (13,5%), ensino superior incompleto 28 migrantes (6,7%), ensino médio incompleto 24 migrantes (5,8%), 5º a 8º série incompletos 21 migrantes (5,1%), ensino fundamental completo 16 migrantes (3,8%), 1º a 4º série incompletos 13 migrantes (3,1%), 1º a 4º completos 6 migrantes (1,4%). No entanto, a maioria das notificações atuam com essa informação “ignorada”, correspondendo a 150 (36,1%) (Figura 2).

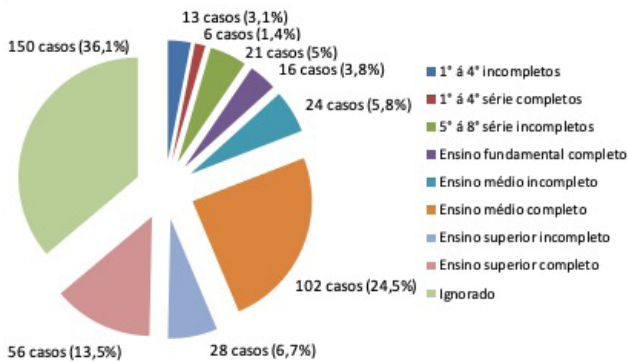


Figura 2. Distribuição dos migrantes venezuelanos segundo escolaridade, Boa Vista – RR, 2018 (N = 416).

Na conexão entre ISTs e escolaridade, de fato os casos ignorados têm incidência elevada comparando com as alternativas, isso se vê mesmo com a responsabilidade e obrigatoriedade da notificação. Há relatos de que os mesmos não notificam e não realizam o preenchimento das fichas por não verem sentido nem identificarem o quão imprescindível esse ato é. As penalidades e denúncias acerca desse feito ainda são tímidas para aqueles que não notificam o que torna este hábito corriqueiro nas instituições (MENDRONHO, 2009).

Entretanto, aqueles de maior número dentre as classificações de níveis de estudo se deu ao ensino médio completo. Isso entra em relação pelos motivos aos quais essas pessoas migram, seja em busca de qualidade de vida ou vínculos empregatícios (CODEPLAN/NEP, 2014).

Um outro estudo que corrobora com estes fatos pesquisou jovens com idade entre 18 a 24 anos em níveis de graduação, em que os quais 77,1% relataram usar métodos contraceptivos nas relações sexuais, mas apenas 9,6% utilizavam preservativos, mesmo sabendo de todos os riscos para contrair algum tipo de IST. Este comportamento existe em diversas esferas de escolaridade, mas com a imprescindível relação a aquelas mais altas é de que, por relatos dessas mulheres, esse tipo de situação só se dá com o outro, o qual não faz parte do “eu”, segundo a pesquisa (SILVA *et al.*, 2016).

Além disso, das dificuldades enfrentadas pelos migrantes, e fazendo relação aos casos ignorados em que não se sabe o nível de escolaridade dessas pessoas, segundo uma pesquisa adicional as principais adversidades estão relacionadas ao idioma, isso se atrela principalmente a dificuldade de comunicação entre o notificador e o migrante, além de interferir na procura aos serviços de saúde aos métodos contraceptivos gratuitos (SÁ, SILVA, 2016; LIMA, 2012).

Quanto à gestação foram contabilizados 43 casos (10,3%) do total da amostra de 2018, dentro do universo da gestação a pesquisa retrata maioria em idades gestacionais no 2º trimestre (30,23%). Em sequência a este último vem as gestantes que estão no 1º trimestre (27,9%), 3º trimestre (25,58%) e idade gestacional ignorada (16,27%) (Figura 3).

Sendo assim, estudos trazem a necessidade da atenção à saúde da gestante principalmente se tratando de ISTs, como um panorama epidemiológico de HIV/AIDS em gestantes no estado de Alagoas no período de 2007 a 2015, nele foi detectado através do SINAN 773 casos de

HIV/AIDS em gestantes (SILVA, *et al.*, 2017).

Outro eventual ensaio científico também identificou a atenção em especial para esse público em que avaliava a viremia do Herpesvírus humano 2 (HSV-2) com isso, o desfecho deste ensaio demonstrou uma prevalência do HSV-2 em gestantes HIV-positivas foi de quase 3 vezes maior (59,7%) que nas HIV-negativas (20,6%), uma IST que tanto pelo HIV ou pelo HSV-2 pode ocasionar em transmissão vertical desfavorecendo a saúde da criança e da mãe (LIMA, 2017).

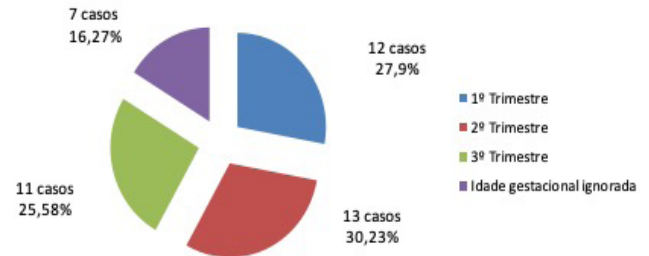


Figura 3. Distribuição de migrantes venezuelanas gestantes com ISTs e HIV/AIDS e suas respectivas idades gestacionais, Boa Vista – RR, 2018. (N = 43)

O que se faz de indispensável discussão se tratando de transmissões verticais segue duas vertentes: Risco da amamentação para a transmissão vertical e Importância de prevenção da transmissão vertical das ISTs, o que em muitos momentos estas gestantes não conhecem esses riscos e a pouca adesão das redes de políticas públicas municipais em disseminarem essas informações (GIACOMINI; SOUZA, 2017).

O que essas questões se ligam com o resultado da pesquisa é de que além das mesmas necessitarem de atenção especializada prévia também é necessário reforços a essa atenção devido as mesmas além de serem gestantes são migrantes.

Outro componente da avaliação sociodemográfica foi o quesito raça/cor em que os resultados foram de maioria parda, 310 (74,5%) e sequencialmente branco, 52 casos (12,5%), preta 34 casos (8,2%), ignorados 20 casos (4,8%) (Figura 4).

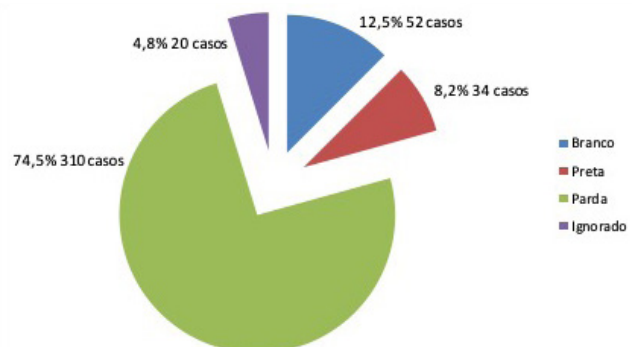


Figura 4. Distribuição de migrantes venezuelanos segundo a raça/cor, Boa Vista – RR, 2018. (N = 416)

Moretto e Maria (2016) através do estudo a respeito da inserção latino-americana e implicações colocam que migrantes que chegam ao Brasil são em suma maioria entre jovens e adultos de 20 a 49 anos de cor preta e parda, o que ratifica o resultado dessa pesquisa

ser de maioria parda.

De acordo com Oliveira (2015) o perfil geral dos imigrantes no Brasil a partir dos censos demográficos 2000 e 2010 ressalta que nesse período os registros de imigração só aumentaram, essas informações foram colhidas através do Conselho Nacional de Imigração (CNIg) e da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS). Esse perfil demonstrou vários segmentos, incluindo a raça e cor da pele no qual neste destacam-se alguns estados brasileiros em que a maioria desses migrantes se autodeclaravam pardos, estes estados foram: Rondônia, Acre, Amazonas e Roraima. O que de fato, ratifica o resultado dessa pesquisa em que a maioria 74,5% se diziam pardos.

Além disso, a pesquisa de Oliveira (2015) também conta com dados nos censos demográficos que representam números baixos em relação à migração em Roraima, apesar do mesmo ser um estado fronteiriço com dois países distintos. Neste viés e passados 9 anos após o último censo, o cenário da migração torna-se totalmente diferente.

3.2. Caracterização das infecções

As infecções sexualmente transmissíveis abordadas nos resultados da pesquisa são as que estão contidas na lista de doenças de notificação compulsória de interesse estadual que são de relevância para a saúde pública. Com isso, é possível avaliar a repercussão dessas enfermidades na população venezuelana. Dentre essas caracterizadas aos resultados do estudo houve predomínio do HIV com 165 casos (39,7%), seguida da sífilis, 64 casos (15,4%), hepatite viral não especificada 42 casos (10,1%), sífilis complicando o parto e o puerpério 32 casos (7,7%), AIDS 27 casos (6,5%), secreção uretral, 23 casos (5,5%), verrugas anogenitais 19 casos (4,6%), IST não especificada 18 casos (4,3%), tricomoníase 10 casos (2,4%), clamídia 7 casos (1,7%), contato e exposição a IST 5 casos (1,2%) e por último herpes com 3 casos (0,7%) (Figura 5).

Referindo-se e abordando discussões sobre as IST's e segundo o boletim epidemiológico das hepatites virais de 2019, pode-se obter informações sobre as estatísticas de anos anteriores, sendo estas principais para esse estudo as hepatites transmitidas sexualmente (Hepatites B e C). O boletim dispõe de dados de capitais, ressaltando

Boa Vista que no ano de 2018 contou com 117 casos para hepatite B e 61 casos para Hepatite C na capital. Os dados estatísticos de nível nacional para hepatite B e C em 2018 foram de 13922 e 26167 respectivamente (BRASIL, 2019). Estes dados colocam que em Roraima foram registrados no ano de 2018 117 e 61 casos dessas hepatites, e inserido nesses 2 universos encontravam-se de acordo com o presente estudo 42 de venezuelanos (35,4%).

De acordo com uma pesquisa de revisão integrativa a sífilis de caráter congênito com a terapêutica realizada de forma errada ou não tratada pode culminar com o comprometimento da saúde da criança. Isso é retratado quando o resultado da pesquisa indica que essa doença é responsável por mais de 50% de abortos, óbitos neonatais e natimortos. Além disso, a mesma indica que a propagação vertical esteve entre 30% e 100% dos casos. Várias implicações são vistas nas crianças, dentre elas estão o baixo peso, prematuridade, acometimento neurológico, auditivo e oftalmológico e comprometimento neuropsicomotor (RAFFAELE *et al*, 2018). Esta informação torna-se alarmante visto que existem ISTs em gestantes venezuelanas migrantes como dito nos resultados.

As notificações obrigatórias dentre as ISTs são HIV/AIDS, sífilis adquirida, sífilis em gestantes e congênitas e hepatites virais B e C. Não menos importantes e de necessidade de notificação, as secreções uretrais, herpes, clamídia e as demais ISTs são monitoradas especialmente por unidades sentinelas que acompanham cada caso em comunhão com as portarias municipais de controle epidemiológico. Ademais Roraima não notifica apenas em unidades sentinela, pois também são de interesse estadual (BRASIL, 2015).

Considerando que poucos são estudos publicados acerca do tema IST's em migrantes e vendo a necessidade de maiores pesquisas, algumas chegam a relatar a necessidade de coleta de dados de notificação e atendimento qualificado ao estrangeiro. Nessa direção, uma análise sobre esses atendimentos influi de forma geral e reflexiva no contexto de programas para IST's, HIV/AIDS, hepatites virais e outras que são de maior relevância e que influenciam em problemas de saúde pública (SABARENSE, 2017).

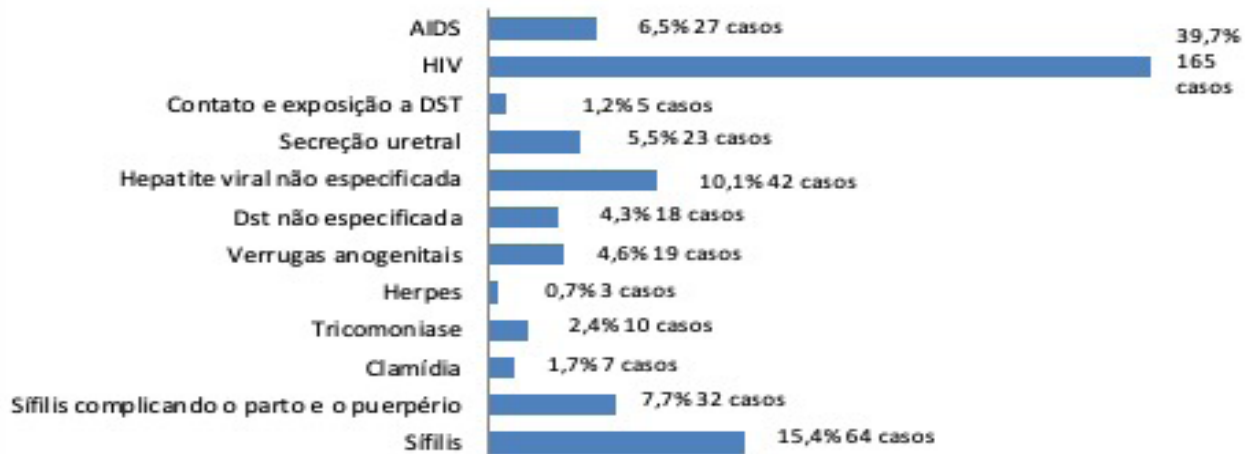


Figura 5. Distribuição da população venezuelana migrante com ISTs e HIV/AIDS em Boa Vista – RR, 2018. (N = 416)

O ministério da saúde através da Secretaria de Vigilância em Saúde possui o Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI), este aborda e ampara estudos que tem iniciação científica, epidemiológica, achados clínicos e biomédicos, além de comportamentais e psicossociais, através dessas respostas favorece o fortalecimento de políticas públicas que evitam a disseminação destes agravos (PIMENTA *et al.*, 2019).

O campo evolução foi classificado para as ISTs de acordo com as fichas de notificação como cura, óbito e ignorado. Com essas informações têm-se os seguintes resultados, o campo ignorado obteve maior quantitativo das evoluções o qual não se sabe o desfecho da enfermidade durante o ano de 2018, este conta com 129 casos (57,58%), em seguida tem-se cura com 93 (41,51%) e óbito com 2 (0,89%) casos (Figura 6).

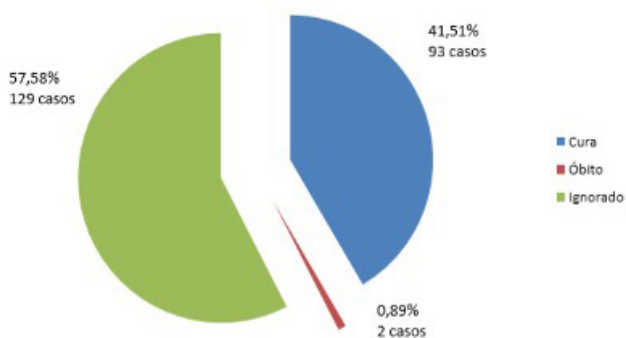


Figura 6. Distribuição da evolução dos casos de ISTs em migrantes venezuelanos, Boa Vista – RR, 2018. (N = 224)

Direcionando a discussão dos resultados a estatísticas mundiais, segundo a OMS, estima-se que haja até o momento 376 milhões de casos novos de ISTs. Além de estimar também que a cada ano existam por dia mais de 1 milhão de casos novos em pessoas de 15 a 49 anos. Ao apreciar e avaliar os números de ISTs, a OMS através de parcerias mundiais e países que facilitam o acesso a esse campo de dados, trabalha em revigorar programas e políticas públicas em prol do combate a essas enfermidades (OPAS, 2019).

Já em teor de resultados nacionais, um estudo com a análise de casos de hepatite causada pelo vírus B e a mortalidade desse agravo no Brasil em anos específicos demonstrou urgência em ações de intervenções principalmente na região norte. De acordo com essa pesquisa a região norte obteve maior índice de mortalidade com de 0,5 óbitos/100 mil habitantes, além de destacar Roraima com 0,8 óbitos/100 mil habitantes. Com isso pode se ver a necessidade de manifestações de cunho preventivo e de promoção à saúde (VIVALDINI *et al.*, 2019). Apesar dos dados das ISTs apresentarem valores pequenos relacionados a óbitos ainda assim há de haver preocupação para adoção dessas medidas visto que há risco maior da ocorrência de mortalidade.

Em relação às demais ISTs e as evoluções como cura terem o segundo destaque, ainda houve casos ignorados majoritariamente. Esses revelam que não há o acompanhamento da conclusão em que se deu da doença. Debates acerca do fortalecimento da vigilância epidemiológica nesses casos tornam-se imprescindível

inclusive para bons prognósticos (NONATO; MELO; GUIMARÃES, 2015).

Sobre as informações que cercam grupos de migrantes quanto a prevenção e acompanhamento dessas enfermidades, uma pesquisa em Portugal com mulheres demonstrou atitudes positivas em relação às informações sobre cuidados que se deve ter em relações sexuais, contudo a adesão as práticas foram poucas. Isso revela que existem preocupações e informações pertinentes a essas doenças, contudo a adesão a prevenção é algo que merece atenção. (LOPES, 2018). Esta é de fato, algo que influencia diretamente na incidência dos casos e no fator evolução.

Em universos distintos de análise, onde na próxima figura a enfermidade HIV/AIDS devido à particularidade pela não possibilidade de cura foi analisada separadamente das outras ISTs. Com isso os resultados dessa análise foram de 188 casos (97,91%) classificados como vivo no campo de evolução e 4 casos (2,08%) para óbito (Figura 7).

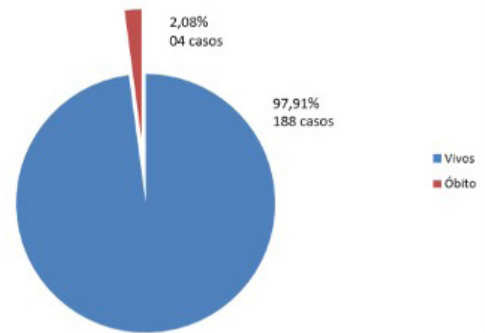


Figura 7. Distribuição da evolução dos casos de HIV/AIDS em migrantes venezuelanos, Boa Vista – RR, 2018. (N = 192)

Com esse intuito e sobre investigar as causas das evoluções dos casos de ISTs e HIV/AIDS, uma pesquisa em uma instituição de referência em Manaus – AM descreve o perfil e prevenções acerca da evolução dessas doenças. De fato, pessoas que não cuidam da própria saúde inclusive se tratando de ISTs podem ter maus prognósticos.

Quanto ao HIV, o estudo evidencia que o diagnóstico precoce enquanto a doença está em estágio de latente é imprescindível para a tomada de cuidados maiores. Este também afirma que a terapia antirretroviral (TARV) no início do diagnóstico também propicia uma maior qualidade e sobrevida dos pacientes portadores. Com isso, a pesquisa faz relação a adesão, inadequação e não adesão do tratamento, cujos fatores culminam em bons ou maus prognósticos (MAGNO; SARAIVA; MENEZES, 2019). Isto pode se tornar a base para reflexão como possíveis contribuições para as evoluções do HIV/AIDS nesses migrantes.

Outra organização como a UNAIDS também faz estimativas, estas relacionadas ao HIV/AIDS. Por esta relatada, em 2018 apreciou-se que tenham tido 37,9 milhões de pessoas vivendo com o HIV e que houve cerca de 1,7 milhões de casos novos. Apesar de haver diminuição dos óbitos em decorrência a associação de doenças a AIDS desde o pico da pandemia em 2004 ate 2018, ainda sim muitas pessoas evoluem a esta feita. Isso se vê através de dados que chegam a cerca de 770

mil óbitos por todo o mundo no ano de 2018 (UNAIDS, 2019).

Os Coeficientes de incidência para ISTs e HIV/AIDS foram de 68,92 e 59,07 casos respectivamente, para cada 10.000 venezuelanos com registros ativos e inativos residentes no município de Boa Vista, Roraima em 2018.

Para cálculo da incidência foi obtido através de dados disponíveis pela polícia federal as estimativas do ano de 2018. Como o referido estudo delimitou-se a migrantes venezuelanos residentes no município de Boa Vista, Roraima, os dados registros de venezuelanos ativos e inativos em 2018 foram de 32.501 migrantes. Reiterando que o registro ativo se refere a migrantes em circunstâncias regulares, e os inativos se definem por aqueles que estão cancelados, excluídos, com erros no ofício ou com prazos vencidos e que ainda estão no Brasil (BRASIL, 2018b).

Um estudo epidemiológico sobre o perfil das pessoas soropositivas para HIV/AIDS contou com análises de coeficientes de incidências num período de 10 anos em localidades de Bom Jesus da Lapa – BA em que se observou que esses números são de caráter crescente (MENEZES *et al*, 2018). A UNAIDS (2019) também traz dados que refere o aumento dessa enfermidade. Com o crescimento de dados estatísticos e epidemiológicos feitos previamente e o desta feita, posteriormente com a continuidade do estudo poderá trazer a possibilidade de também analisar se há crescimento dessas enfermidades com o passar dos anos na população venezuelana migrante residente no município.

Contudo, existe a necessidade de mais estudos relativos ao cálculo de incidência em populações migrantes no Brasil e mundo, para que haja discussões a respeito de resultados.

4. CONCLUSÃO

A pesquisa possibilitou a caracterização sociodemográfica e clínica de migrantes venezuelanos residentes em Boa Vista e notificados com Infecções Sexualmente Transmissíveis no ano de 2018.

Através desta e com o cálculo do coeficiente de incidência estimou-se o risco de desenvolvimento dessas enfermidades. Os indicadores refletiram o nível de saúde e desenvolvimento da população, contudo, no grupo de venezuelanos se expressou também a vulnerabilidade pelo fator migração.

Ao identificar as maiores ocorrências e as características que a estes afligem foi possível determinar que o grupo está susceptível a desenvolver essas enfermidades. Em resumo a esses resultados têm-se homens, com média de idade de 32 anos, pardos, com escolaridade não definida ou com ensino médio completo, mulheres no 2o trimestre de gestação e as ISTs mais acometidas como HIV, Sífilis e Hepatites. De fato, os residentes venezuelanos estão vulneráveis a contrair as ISTs e o HIV visto através dos valores contabilizados.

Contudo, avaliando os resultados da pesquisa verificou-se que é de cunho imprescindível uma atenção especializada a essa população. Sendo sugestivas políticas de entendimento facilitado, além de maior distribuição de preservativos em abrigos ou locais com aglomerados desse público. Ademais, métodos educativos também podem ser proporcionados como

foco a medidas de controle e prevenção a todos. O reconhecimento dos riscos e consequências das ISTs pelos migrantes também pode ser um fator determinante para a promoção e prevenção a saúde.

Diante aos desafios e dificuldades enfrentados e considerando o pouco tempo de determinação através do ofício para o preenchimento da informação nacionalidade, em um campo não adequado para isso, é possível que os notificadores não tenham se adaptado e haja ocultação nos dados. Entretanto, a atualização de profissionais de saúde, treinamentos e conscientização popular também é de ajuda sugestiva, sendo necessária a melhoria das notificações e classificações de nacionalidades.

Por fim, consideramos que resultados obtidos neste estudo não esgotam o tema, uma vez que o possui outras linhas de análises, possibilitando pesquisas futuras que instiguem a condição de assistência a esta população, bem como os possíveis efeitos nos serviços de saúde local, tais como a análise de custos em saúde. Considera-se ainda que o desenvolvimento de pesquisas acerca do tema pode gerar estimativas de insumos esperados para todos os anos e garantia da qualidade dos serviços ofertados a toda população, seja ela migrante ou nacional.

CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram que não existe qualquer conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

- BARRETO, et. al. Vigilância epidemiológica e os processos migratórios: Observações do caso dos venezuelanos em Roraima. In BAENINGER, R.; JAROSHINSKI S. Migrações venezuelanas. Campinas/ SP. Editora Unicamp, 2018. P 369-273.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Brasília, 2015.
- BRASIL. Aids.org. 2019. O que são IST. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist>>. Acesso em: 20 de jan. de 2019a.
- BRASIL. Aids.org. 2019. Sintomas das IST. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist/sintomas-das-ist>.> Acesso em: 20 de jan. de 2019b.
- BRASIL. Boletim Epidemiológico – Hepatites virais. Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde – Brasil, Volume 50 N° 17 - 2019
- CODEPLAN/NEP. Perfil dos migrantes de data fixa no distrito federal: 1995-2000 e 2005-2010. Companhia de Planejamento do Distrito Federal. Brasília, 2014.
- COELHO, A.N.G.S. *et al*. Campanha para Prevenção do HIV/AIDS: relato de experiência. In: Semana de Pesquisa da Universidade Tiradentes – SEMPESq. Aracaju: 2018.
- DIAS, S; GONÇALVES, A. Migração e Saúde. Revista Migrações - Número Temático Imigração e Saúde, n.º 1, Lisboa: ACIDI, pp. 15-26. Set. 2007.
- FRANCEZ, Pablo Abdon da Costa *et al*. Haplotype diversity of 17 Y-str loci in an admixed population from the Brazilian Amazon. Genetics and Molecular Biology, [S.l.], v. 35, n. 1, p. 45–52, 2012.
- GIACOMINI, M. R; SOUZA. Transmissão vertical de infecções sexualmente transmissíveis: uma revisão narrativa. *Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da*

- Saúde, Santa Maria, v. 18, n. 2, p. 409-417, 2017.
- GRANADA, D. *et al.* Discutir saúde e imigração no contexto atual de intensa mobilidade humana. *Rev. Interface*, vol.21, no.61. Botucatu: 2017.
- GRAVATA, A; CASTRO, R; BORGES-COSTA, J. Estudo dos Fatores Sociodemográficos Associados à Aquisição de Infecções Sexualmente Transmissíveis em Estudantes Estrangeiros em Intercâmbio Universitário em Portugal. *Rev. Acta Med. Portugal*: 2016.
- LIMA, A. Migração e subjetividade: uma revisão de literatura sobre o processo migratório e suas implicações psicossociais. 2012.
- LIMA, L.R.P. Diagnóstico, epidemiologia e caracterização molecular do Herpesvírus humano 2 (HHV-2) em mulheres profissionais do sexo e gestantes. 2017. 126 f. Tese (Doutorado em Medicina Tropical)-Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2017.
- LOPES, L. Comportamentos contraceptivos de mulheres imigrantes: conhecimentos, atitudes e práticas em contexto de diversidade cultural. Doutorado em relações interculturais, Universidade aberta. 2018.
- MAGNO, E.S; SARAIVA, M.G.G; MENEZES, C.H.A.B. Causas de óbito relacionadas ao HIV/Aids em Instituição de referência, Amazonas, 2016. *Brazilian Journal of health Review*. Vol., 2 No 2. Curitiba: 2019.
- MOREIRA, L.R; DUMITH, D.C; PALUDO, S.S; Uso de preservativos na última relação sexual entre universitários: quantos usam e quem são?. *Rev. saúde coletiva*, vol 23. Rio de Janeiro: 2018.
- NONATO, S. M.; MELO, A. P. S.; GUIMARÃES, M. D. C. Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte-MG, 2010-2013. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, DF, v. 24, n. 4, p. 681-694, 2015.
- OLIVEIRA, A. O perfil geral dos imigrantes no Brasil a partir dos censos demográficos 2000 e 2010. *Cadernos Obmigra-Revista Migrações Internacionais*, 2015.
- OLIVEIRA, A.T.R; Nova lei brasileira de migração: avanços, desafios e ameaças. *Rev. brasileira de estudos populacionais*, vol.34, no.1. São Paulo: 2017.
- OPAS. A cada dia, há 1 milhão de novos casos de infecções sexualmente transmissíveis curáveis. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5958:a-cada-dia-ha-1-milhao-de-novos-casos-de-infecoes-sexualmente-transmissiveis-curaveis&Itemid=812>. Acesso em: 1 ago. 2019.
- PIMENTA, M. C. *et al.* HIV/aids, hepatites virais e outras IST no Brasil: tendências epidemiológicas. *Rev. brasileira de epidemiologia*. Vol. 22. São Paulo, 2019.
- POLÍCIA FEDERAL. Migração venezuelana em Roraima. Relatório. Brasília, 2018a. Disponível em: <<http://www.casacivil.gov.br/operacao-acolhida/documentos/dados-policia-federal-fluxo-migratorio-4-12-2018/view>>. Acesso em: 26 jun. 2019
- POLÍCIA FEDERAL. Migração venezuelana em Roraima. Relatório. Brasília, 2018b. Disponível em: <<http://www.casacivil.gov.br/operacao-acolhida/documentos/dados-policia-federal-fluxo-migratorio-maio-2019/view>>>. Acesso em: 26 jun. 2019
- RIBEIRO, C.R; GOMES, R; MOREIRA, C.N. Encontros e desencontros entre a saúde do homem, a promoção da paternidade participativa e a saúde sexual e reprodutiva na atenção básica. *Rev. ciência e saúde coletiva*. Rio de Janeiro: 2017.
- SÁ, P; SILVA, F. Desafios à inclusão dos imigrantes haitianos na sociedade brasileira. In: seminário “Migrações Internacionais, Refúgio e Políticas”. Memorial da América Latina, São Paulo, 2016.
- SABARENSE, S. Atendimento de estrangeiros no sus em cidades de fronteira: a necessidade de aprimorar o registro dessa demanda e de viabilizar novos recursos. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de ciências da saúde - núcleo de estudos em saúde coletiva. Curso de especialização sobre gestão das políticas de dst/aids, hepatitesvirais e tuberculose. NATAL, 2017.
- SANTOS, C.M.A. *et al.* Conhecimentos, atitudes e prática de homens sobre infecções sexualmente transmissíveis. *Rev. Cogitare Enfermagem*. Lagarto: 2017.
- SANTOS, M. *et al.* Perfil epidemiológico dos idosos com infecções sexualmente transmissíveis em uma cidade no sul de Minas Gerais. In: Congresso de iniciação científica FAPEMIG, VIII. 2018, Itajubá.
- SILVA, C.M. *et al.* Panorama epidemiológico do HIV/aids em gestantes de um estado do Nordeste brasileiro. *Rev. Brasileira de Enfermagem*. Brasília: 2018.
- SIMÕES, G; SILVA, L; OLIVEIRA, A. Perfil sociodemográfico e laboral dos venezuelanos em Boa Vista. *Migrações Venezuelanas*. NEPO/UNICAMP. 2018.
- VALE, Ana Lia Farias. Características da Migração em Roraima. In: VALE, A.L.F.S.; AMORAS. H.E. (Org.). VIII Seminário Internacional de Economia Amazônica e Desenvolvimento Sustentável. Boa Vista: Editora da UFRR, 2015. P. 13 – 49.
- VIVALDINI, S. *et al.* Análise exploratória espacial de casos de HBV no Brasil entre 2005 e 2017. *Rev. brasileira de epidemiologia*. Vol. 22. 2019.