

## AS PRINCIPAIS COINFECÇÕES QUE ACOMETEM OS PACIENTES COM HIV

Ana Flávia Silva\*  
Cacilda Aparecida Rodrigues\*\*

### RESUMO

Este trabalho aborda as principais coinfeções que acometem os pacientes com HIV, tratando especificamente de um levantamento de dados e uma análise das recomendações do Programa Nacional de DST e AIDS para a promoção da adesão ao tratamento, particularmente, pelo fortalecimento das redes sociais no âmbito do SUS. Pois enquanto promotor da saúde à uma importância de conscientizar de forma adequada os portadores de HIV que estão associados a uma provável coinfeção e problemas que pode gerar.

Trata-se de uma pesquisa quantitativa e documental. A pesquisa quantitativa se caracteriza pelo emprego da quantificação, nas modalidades de coleta de informações, e pelo tratamento destas através de técnicas estatísticas desde as mais simples até as mais complexas. (DALFOVO, 2008 p 6).

A pesquisa documental se caracteriza pelo conjunto de técnicas adotadas, caracterizadas por uma análise de dados linguísticos (APPOLINÁRIO, 2009 p 155).

Os dados analisados por meio de estatística descritiva mostram que 390 (100) dos casos confirmados de HIV, apresentam essas coinfeções, que estão se destacando dentre elas HTLV 5 (33%), Sífilis 4 (27%), hepatite B 3 (20%), Tuberculose 2 (13%) e Hepatite C 1 (7%). Em função das diferentes coinfeções e seus riscos considera-se oportuno, que sejam traçadas estratégias especiais de acompanhamento, visando o diagnóstico e intervenção precoce.

**Palavras-chave:** Coinfeção. Síndrome da Imunodeficiência adquirida, Vírus da Imunodeficiência Adquirida, Prontuários.

---

\* Ana Flávia Silva, acadêmica de enfermagem do centro universitário do Sul de Minas Gerais. Rua São Cristóvão, 190, Parque Urupês, CEP 37062-590, Varginha (MG). [anafcolucci@hotmail.com](mailto:anafcolucci@hotmail.com).

\*\* Cacilda Aparecida Rodrigues, Enfermeira Pós Graduação em Pediatria e Neonatologia e Especialização em Urgência e Emergência. [cacildaapr@hotmail.com](mailto:cacildaapr@hotmail.com).

## 1 INTRODUÇÃO

O vírus HIV tem como principal alvo o sistema imunológico, que é responsável pela defesa do organismo contra doenças. Assim, com a perda da capacidade do organismo de se defender, começam a aparecer sinais e sintomas relacionados à presença de infecções oportunistas, e surge a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, chamada de **AIDS**. (BRASIL, 2015)

No início da epidemia de AIDS e nos anos seguintes, o modelo de atenção às pessoas vivendo com HIV/AIDS em serviços especializados, como os Serviços de Atenção Especializada (SAE), mostrou-se o mais adequado e seguro aos mesmos. (BRASIL, 2015)

Diante desta situação, enquanto promotores da saúde, sabe-se da importância de conscientização e dos problemas que uma coinfeção pode causar no estado clínico do paciente e quais os cuidados que devem ser tomados a fim de evita-los, ou, em casos já existentes, tratar de forma correta, tornando-se menos dependentes e alcançando o máximo de vida ativa no ambiente em que estão inseridos juntamente com sua família. Nesse contexto sabe-se o quanto é importante que o profissional de enfermagem conheça sobre as coinfeções mais comuns e mais recorrentes associadas a fim de evita-las e ou, em casos já existentes, saber tratar de forma correta, e saber desenvolver estratégias para a saúde com qualidade proporcionando uma assistência holística e completa além de atividades voltadas para o desenvolvimento de recursos que mantenham ou intensifiquem o acolhimento do paciente, integrando ciência e teorias de enfermagem e identificando fatores que influenciam comportamentos saudáveis a partir do contexto biopsicossocial. (BRASIL, 2015).

## 2 DESENVOLVIMENTO

A primeira transmissão ocorreu na África Central, na década de 1930 e por vários anos permaneceu em pequenos grupos e tribos locais. Em 1981, nos Estados Unidos da América foram relatados 41 casos de pacientes jovens com comportamento homossexual apresentando “sarcoma de Kaposi”, que é um câncer raro que se manifesta mais comumente na classe dos idosos, associado à pneumonia por *Pneumocystiscarinii* e a deficiência do sistema imunológico, posteriormente essa tríade foi considerada a característica típica da doença. (ONLINE EDITORA .2017)

O HIV ataca o sistema imunológico, responsável por defender os organismos de doenças. As células mais afetadas são os LINFÓCITOS T CD4+. E é alterando o DNA dessa célula que o HIV é capaz de se replicar. (BENJAMINI, 2002 p 288)

A Síndrome de Imunodeficiência humana se dá devido à infecção nos linfócitos causada pelos retrovírus humanos HIV, que tem como função o comprometimento da resposta imune deixando o corpo suscetível ao aparecimento de infecções oportunistas. (SANCHES, SANTOS, FERNANDES, 2011)

Possuir o Vírus (HIV) não significa necessariamente possuir a doença (AIDS). Há muitos soropositivos que vivem anos sem apresentar sinais e sintomas da doença. Mas, podem transmitir o vírus a outras pessoas, através de sexo desprotegido, compartilhamento de seringas contaminadas, transfusões sanguíneas ou por transmissão vertical (MORITA et al,2012).

Uma coinfeção ocorre quando o organismo sofre com duas ou mais doenças ao mesmo tempo. Em soro positivo, as mesmas dificultam o tratamento, pois debilitam ainda mais a saúde do paciente. Nesse caso, são necessárias estratégias específicas para facilitar o acompanhamento e evitar interações entre os medicamentos. Com o tratamento adicional, podem surgir novos efeitos colaterais. (BRASIL, 2015).

O HIV e o HBV compartilham as mesmas vias de transmissão, parenteral e sexual, havendo risco elevado de coinfeção. Tem-se demonstrado que a maioria dos pacientes com HIV ou AIDS possuem algum marcador sorológico da hepatite B, evidenciando infecção atual ou antiga pelo HBV. (BRASIL, 2012)

A hepatite C ocorre em grande número de pessoas infectadas pelo HIV devido às formas semelhantes de contágio, em especial a transmissão através de sangue contaminado. A prevalência de HCV em pacientes infectados pelo HIV varia de acordo com os fatores de risco de contágio do HCV e HIV, como hemofílicos e usuários de drogas intravenosas. A transmissão sexual do HCV pode ocorrer, mas é bem menos frequente que a do HBV e do HIV. Estudos sugerem que a presença da infecção pelo HIV é um cofator importante no aumento da transmissão sexual do HCV. Em pacientes coinfectados a probabilidade de transmissão vertical do HCV é maior do que em gestantes não-infectadas pelo HIV e parece estar associada ao genótipo e a carga viral elevada do HCV. (BRASIL, 2012)

A tuberculose é uma doença conhecida desde a antiguidade, e até hoje afeta milhões de pessoas em todo o mundo. Ela está intimamente ligada aos problemas sociais, além de trazer também certo estigma a toda família. É uma doença de grande preocupação para a saúde

pública, sendo que no Brasil a TBC ainda mata aproximadamente seis mil brasileiros por ano (NOGUEIRA, et al, 2012).

As vias comuns de transmissão desses dois agentes virais justificam a ocorrência da coinfeção. Seu impacto clínico e repercussões laboratoriais vêm sendo recentemente investigados. Verifica-se que indivíduos coinfectados tendem a apresentar número de células CD4+ elevados, sem que isso necessariamente signifique imunocompetência ou resposta favorável à terapêutica anti-HIV. Além disso, relata-se entre os coinfectados maior mortalidade, maior incidência de mielopatias, assim como associação com formas graves de escabiose, notadamente suas formas crostosas, e maior risco de infestação por *S. stercoralis*. (BRASIL, 2013, p. 14).

A sífilis é uma infecção bacteriana de caráter sistêmico, curável e exclusiva do ser humano. É causada pelo *Treponema pallidum*, uma bactéria Gram-negativa do grupo das espiroquetas, sendo transmitida principalmente por via sexual ou vertical. (BRASIL, 2017).

A infecção pelo HIV causa uma condição que gera medo e insegurança. Como membros da sociedade, os enfermeiros tendem a compartilhar os temores e as interpretações, que podem ou não estar equivocadas, dos outros membros que compõem essa sociedade. Por essa razão, é essencial que compreendam e trabalhem claramente seus próprios temores e preocupações e, somente assim, saberão separar os medos infundados dos que realmente mereçam consideração. Os enfermeiros devem compreender o alcance da pandemia da AIDS e a forma pela qual o HIV é transmitido. Esse é o primeiro passo para se tornarem profissionais bem informados e devidamente capacitados para compreender a problemática que envolve a assistência de pessoas infectadas pelo HIV. Frente a essa problemática, o profissional deve assumir postura adequada, de maneira eficiente e eficaz. Deve também assumir seu papel de líder da equipe de enfermagem e articulador, com outros profissionais, da assistência a essa clientela (LEITE, et al, 2009).

### **3 MATERIAIS E MÉTODOS**

A pesquisa quantitativa se caracteriza pelo emprego da quantificação, nas modalidades de coleta de informações, e pelo tratamento destas através de técnicas estatísticas desde as mais simples até as mais complexas. (DALFOVO, 2008 p 6). Onde as técnicas de coleta dos dados foram realizadas através de um roteiro de conforme Apêndice B (GIL, 2014).

## 4 RESULTADOS

Trata-se de um estudo quantitativo, realizado em uma unidade de referência para o atendimento de pessoas com HIV/AIDS no município de Varginha/MG. Foram incluídos todos os prontuários (n=390) das PVHA cadastradas no ano de 2017 e que estavam em acompanhamento clínico-ambulatorial.

Dos 390 (100%) prontuários de PVHA cadastradas e em seguimento clínico-ambulatorial, encontrou-se 15 (4%) com algum tipo de coinfeção.

Destacando-se as mais prevalentes: HTLV (*Vírus T-linfotrópico humano*) (33%), Sífilis (*Treponema pallidum*) (27%), Hepatite B (*Vírus da família dos hepadnavírus*) (20%), Tuberculose (13%) (*Mycobacterium tuberculosis*), Hepatite C (*Vírus da família dos flaviviridae*) (7%) .

Outra preocupação significativa está relacionada aos abandonos durante o tratamento com ARV, apesar da porcentagem atualmente ser insignificante em comparação a população total, deve-se estar atento para que o número não sofra uma evolução. Conforme dados do gráfico A adesão ao tratamento, consiste na utilização ideal dos medicamentos ARV da forma mais próxima possível àquela prescrita pela equipe de saúde, respeitando as doses, horários e outras indicações. A adesão também é um processo colaborativo que facilita a aceitação e a integração de determinado esquema terapêutico no cotidiano das pessoas em tratamento, pressupondo sua participação nas decisões sobre a terapia (BRASIL, 2017).

## 5 DISCUSSÃO

Relacionado às coinfeções destaca-se que as frequências elevadas das doenças sexualmente transmissíveis em portadores do HIV facilitam a transmissão do vírus pelas úlceras inflamações na genitália. (ARAÚJO, et al, 2015).

Apesar dos avanços obtidos em quase três décadas de epidemia, em termos de tratamento, melhora da qualidade de vida e prognóstico, a AIDS continua sendo doença incurável, necessitando de cuidados e estratégias específicas, com envolvimento de pacientes e profissionais. Neste sentido, é evidente a necessidade de atendimento por uma equipe multidisciplinar, para esta população, visando uma assistência que propicie a prevenção e a identificação precoce de comorbidades e coinfeções, bem como o manejo clínico e psicológico destas. Estudos que analisam as comorbidades em PVHA contribuem para que os

serviços e as equipes se organizem e se capacitem oferecendo assistência de qualidade a esta população, atendendo suas necessidades tanto em âmbito geral quanto individual. (ARAÚJO, et al, 2015 ).

Assistência de enfermagem planejada, com abordagem interdisciplinar, voltada à promoção da saúde, melhoria das condições sociais e de saúde poderá contribuir para o controle da transmissão da tuberculose e do HIV, bem como, “a morbimortalidade relacionada à coinfeção”. A presença do enfermeiro no ambulatório e de suma importância do diagnóstico de enfermagem para PVHA, visando um plano de cuidados efetivo que considere os aspectos biopsicofisiológicos, emocionais e sociais repercute na sua qualidade de vida durante a terapia antirretroviral (BRASILEIRO; CUNHA, 2011).

## **6 CONCLUSÃO**

O estudo constatou diversidade na prevalência das coinfeções que podem acometer as PVHA na população estudada, destacando-se as infecções com prevenção disponíveis, como a tuberculose e a hepatite B, além de todas as demais que com o uso do preservativo também teriam a ocorrência diminuída.

Destaca-se a importância do conhecimento em relação ao diagnóstico precoce de HIV para início imediato do tratamento, na tentativa de minimizar complicações decorrentes.

A importância ao acesso às informações pelos meios de comunicação, escolas e intervenções educativas para a comunidade, relacionadas ao conhecimento da transmissão do HIV e seu tratamento, com programas de educação continuada em saúde voltada para melhorar o nível de conhecimento em toda a população, como forma de melhorar o acesso das pessoas aos serviços de saúde para o diagnóstico oportuno da doença, pois uma vez que se melhora o conhecimento pode-se reduzir o estigma e o impacto das consequências sociais relacionadas às coinfeções.

## 7 REFERÊNCIAS

APPOLINÁRIO, F. Dicionário de metodologia científica: um guia para a produção do conhecimento científico. São Paulo, Atlas, 2009.

ARAÚJO et al. Doenças Sexualmente transmissíveis atendidas em unidade primária de saúde no Nordeste do Brasil. *Cad. Saúde Colet.*, 2015, Rio de Janeiro, 23(4): 347-353.

BEIJAMINI, E.; COICO, R.; SUNSHINE, G. *Imunologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.4ed.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em saúde Departamento de Dst, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis. Brasília: Ministério da saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais. Manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo HIV / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

BRASILEIRO ME, CUNHA L.C. Diagnósticos de enfermagem em pessoas acometidas pela síndrome da imunodeficiência adquirida em terapia retroviral. *Rev. Enferm. UERJ*. 2011; 19(3); 14(2): 364-71.

BRASILEIRO ME, CUNHA LC. Diagnósticos de enfermagem em pessoas acometidas pela síndrome da imunodeficiência adquirida em terapia antirretroviral. *Rev Enferm UERJ*. 2011; DALFOVO, Michel Samir, LANA, Rogerio Adilson; Silveira Amélia. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. *Revista Interdisciplinar Científica Aplicada*, Blumenau, v.2, n.4. p01-13. Sem II.2008.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, AIDS e Hepatites virais. *Boletim Epidemiológico AIDS/DST*. Ano I, nº 01, até semana epidemiológica 52<sup>a</sup> - dezembro de 2012. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Brasília, 2017.

MORITA, I. et al. Origem do Conhecimento sobre HIV/ AIDS: entre o pessoal e o acadêmico. *Revista Brasileira de Educação médica*, 36 (2): 197-203; São Paulo, 2012.

NOGUEIRA, Antônio Francisco; FACCHINETTI Victor; SOUZA, Marcus Vinícius Nora de; VASCONCELOS, Thatyana Rocha. Tuberculose: uma abordagem geral dos principais aspectos. *Rev. Bras. Farm.* 93(1): 3-9, Niterói, RJ, 2012.

ONLINE EDITORA AIDS. A Um Passo da Cura: Guia Minha Saúde Especial Ed.12. 19 de abr. de 2017.

