

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 2641 - 1/4

**INCIDÊNCIA DA NEUROTOXOPLASMOSE COMO CO -
MORBIDADE DA INFECÇÃO PELO HIV/ AIDS NO PERÍODO DE
2003 A 2008**LIMA, Ana Cláudia Feitosa¹SAID, Bruna Andrade²SALDANHA, Cícero Alves³

A toxoplasmose ocorre em todo mundo. A infecção humana pode se dar por ingestão de oocistos, transmissão transplacentária, transfusão de sangue e transplante de órgãos, este ultimo mais importante. Os gatos domésticos, hospedeiros definitivos, são a principal fonte de contaminação, já que a formação de oocistos é maior nesses animais: após a ingestão de um cisto tecidual, excretam milhões de oocistos, durante uma a duas semanas. Os esporulados sobrevivem por longos períodos no ambiente, sendo que, em regiões tropicais ou subtropicais de clima úmido, duram meses e ate anos. As condições de maior risco de contágio por oocistos são contato com o solo, com o gato, ingestão de água não tratada; por cistos, cita – se carne infectada, manuseada ou ingerida crua ou mal passada. A Toxoplasmose pode se apresentar de formas clinicas variadas, sendo uma delas a neurotoxoplasmose, que é uma infecção que pode acometer o cérebro difusamente ou formar abscessos discretos, tendo maior índice em pacientes imunodeprimidos. Nesses pacientes as lesões são mais freqüentes no cérebro. A encefalite mais grave é lenta no inicio e com sinais variáveis: febre, exantema, cefaléia, confusão, desorientação, tonturas, paralisias focais ou ate hemiparesias, alterações dos reflexos, convulsões, obnubilação e coma. O objetivo do estudo foi investigar a incidência da neurotoxoplasmose em pacientes com HIV / Aids internados na UTI do hospital de referência de doenças infecciosas no estado do Ceará no período de 2003 a 2008, além de identificar as características da clientela acometida, descrever as principais complicações

¹Enfermeira, mestre em Enfermagem. Professora titular do curso de enfermagem UNIFOR e enfermeira assistencial do Hospital São José (anaclaudiaflima@unifor.br)

² Enfermeira assistencial do Hospital Municipal Dr. Amadeu Sá. (brunasaid85@hotmail.com)

³ Enfermeiro. (cicero_saldanha@hotmail.com)

ORIGEM: TCC ENFERMAGEM UNIFOR 2009.1

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã

**Trabalho 2641 - 2/4**

associadas aos cuidados intensivos e levantar a incidência de óbitos pela doença. Estudo Documental, Retrospectivo e Descritivo com abordagem quantitativa. Realizado em um hospital estadual localizado na cidade de Fortaleza – CE, serviço de referência para doenças infecciosas. A população do estudo foram todos os prontuários dos pacientes internados na unidade de terapia intensiva do referido hospital, no período de julho/2003 a julho/2008, com diagnóstico inicial de HIV/ Aids. Foram analisados 507 prontuários de pacientes com diagnóstico inicial de Aids. Como critérios de inclusão para seleção de amostra, tivemos os prontuários dos pacientes internados na UTI com diagnóstico médico de neurotoxoplasmose como co- morbidade da infecção pelo HIV/ Aids (75 prontuários), confirmados por: laudo de tomografia ou laboratorial ou evidência clínica. A coleta de dados foi realizada nos meses de fevereiro a maio de 2009 no período da tarde por meio de formulário com questões objetivas preenchidas pelos pesquisadores. Os dados da pesquisa foram analisados através do programa estatístico. Os resultados foram apresentados através de tabelas e quadros e analisados a luz da literatura. Foram respeitadas as normas da Resolução 196/96 que rege as pesquisas envolvendo seres humanos. Pode ser observado que a faixa anos, sendo seguida pela faixa de 41 – 50 anos e, posteriormente, pelos maiores de maiores de 51 anos; ficando assim os adultos jovens (21 – 30 anos) em menor incidência. A maioria dos sujeitos acometidos pela neurotoxoplasmose tem naturalidade na zona rural, porém sua zona de procedência tem maior índice na urbana. O nível de escolaridade também é um fator contribuinte. A partir da amostra exposta dos 75 pacientes internados com neurotoxoplasmose como co – morbidade do HIV/ Aids a maioria (34,7 %) tinha de 1 a 30 dias de infecção pelo HIV, ou seja, provavelmente salientada pelos sinais e sintomas da infecção oportunista. Nos outros grupos encontram – se: 18,7 % de 1 a 6 meses e 10,7 % de 6 a 12 meses. 64 % desses pacientes passaram um período de no máximo 30 dias na enfermaria, vindo, a precisar de cuidados intensivos; 24 % chegou a passar um período mais extenso antes de evoluir para uma UTI; e apenas 10,7 % não apresentou condições de tratamento na enfermaria sendo assim diretamente submetidos a cuidados mais rigorosos (UTI). Considerável parcela de 77.3% obteve o diagnóstico de neurotoxoplasmose a partir de uma tomografia computadorizada de crânio e o restante baseou – se

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 2641 - 3/4

no diagnóstico clínico, sendo a clínica médica soberana no tratamento da infecção. Dos pacientes em cuidados intensivos houve necessidade de intubação (62,7 %), onde 17,3 % do total ainda evoluíram para traqueostomia prolongando os dias de ventilação mecânica. Dos casos que necessitaram de suporte ventilatório a maioria de 53,3 % fez uso do modo A/C, posteriormente apresentado pelo modo CPAP (6,7 %) e SIMV (2,6 %). De 73,3 % dos pacientes submetidos ao estudo utilizaram antibioticoterapia por um período de no máximo de 30 dias. 40 % da amostra fez uso de drogas vasoativas, principalmente de Noradrenalina por vezes associadas a Atropina ou Dopamina. As manifestações clínicas apareceram na frequência de rebaixamento do sensorio, dificuldade de deambular, hemiparesia, disartria, dentre outros. A evolução para o óbito ocorreu em 62,7% dos casos; sendo 2,9% de alta com relevante melhora e 6,7% transferidos para outras unidades de saúde. Os resultados obtidos no presente estudo mostram uma considerável incidência de 14% da neurotoxoplasmose como co – morbidade do HIV/Aids. Este estudo identificou as características da clientela acometida, como idade e sexo, além de confirmar o processo de interiorização e a baixa escolaridade da amostra em estudo. Dar – se também como conclusão a necessidades de cuidados intensivos e as principais complicações associadas a eles; como úlceras por pressão, choque, pneumonia, insuficiência renal aguda, sangramento com necessidade de transfusão e obstrução do traqueóstomo. A incidência de óbitos na população acometida é parte importante, já que 14% dos pacientes acometidos pelo HIV/Aids no determinado período foram também acometidos pela neurotoxoplasmose.

REFERENCIA:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Doenças Infecciosas e Parasitárias: guia de bolso**. 6ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

CIMERMAN, Sérgio; CIMERMAN, Benjamim. **Condutas em Infectologia**. São Paulo: Editora Atheneu, 2004.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos da Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas, 2001.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 2641 - 4/4

SOUZA, Márcia de. **Assistência de Enfermagem em Infectologia**. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.

VERONESI. **Tratado de Infectologia**. 3ª ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2005.

DESCRITORES: Neurotoxoplasmose - HIV/Aids - Infecções Oportunistas –
Cuidados de Enfermagem - UTI