



Trabalho 265

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E CLÍNICA DE PORTADORES DA COINFECÇÃO HIV/TUBERCULOSE EM FORTALEZA-CE

Larissa de Araújo Lemos¹

Julyana Gomes Freitas²

Maria Luciana Teles Fiuza³

Marli Teresinha Gimeniz Galvão⁴

Introdução: A coinfeção HIV/TB resulta em taxas de mortalidade mais altas do que a infecção somente pelo HIV⁽¹⁾. A infecção pelo HIV é considerada um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento da tuberculose (TB) ativa a partir de uma infecção latente por *Mycobacterium tuberculosis*⁽²⁾. Demonstrou-se que as pessoas que vivem com HIV têm maior risco de reativação da infecção tuberculosa latente, em razão da resposta imunológica deficiente. Entre os casos novos de tuberculose notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) em 2010, cerca de 10% apresentavam coinfeção HIV/TB. A região Sul possui o maior percentual de coinfeção (18,6%), aproximadamente duas vezes maior que a média nacional, seguida da região Sudeste (9,8%), Centro-Oeste (9,1%) e Norte (8,5%). A região Nordeste, por sua vez, apresenta 6,7% de incidência da coinfeção HIV/TB. As divergências entre esses percentuais devem-se ao fato que esse indicador está intimamente relacionado à realização do exame anti-HIV. A tuberculose representa a primeira causa de morte em pacientes com aids no Brasil⁽³⁾. Em coinfectados, a mortalidade comumente se relaciona ao diagnóstico tardio, uma vez que alguns indivíduos infectados pelo HIV adiam a procura por serviços de saúde para evitar receber um diagnóstico de aids. **Objetivo:** Caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico de pacientes que vivem com a coinfeção HIV/Tuberculose. **Metodologia:** Estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado em um hospital de referência em doenças infecciosas no Estado de Ceará, de abril a setembro de 2012. A população consistiu em indivíduos com coinfeção HIV/TB, residentes no Ceará e

1 Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Enfermeira do Instituto do Câncer do Ceará. E-mail: lariss_araujo@hotmail.com

2 Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Professora da Universidade de Fortaleza. E-mail: julyanapitt@yahoo.com.br

3 Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Enfermeira do Ambulatório de Infectologia do Hospital Universitário Walter Cantídeo. E-mail: lt.fiuza@hotmail.com

4 Enfermeira. Doutora em Doenças Tropicais. Professora do curso de Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. E-mail: marligalvao@gmail.com



Trabalho 265

em acompanhamento no ambulatorial. Os critérios de inclusão foram: idade igual ou superior a 18 anos, ser de ambos os sexos, possuir diagnóstico médico da coinfeção HIV/TB formalmente registrado no prontuário. A captação dos dados ocorreu no dia em que os pacientes compareciam ao ambulatório para as consultas médicas agendadas. Para coleta de dados utilizou-se formulário estruturado para avaliação sociodemográfica e clínica, cujas respostas eram obtidas através de entrevistas em ambiente privativo. Os dados foram analisados mediante uso de estatística descritiva. Foram seguidas todas as normas referente às pesquisas realizada com seres humanos, e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do referido hospital sob protocolo de nº 93.437. **Resultados:** Participaram do estudo 74 pessoas com a coinfeção HIV/TB. Do total, em relação ao gênero, 79,7% eram do sexo masculino. A faixa etária predominante constituiu-se de indivíduos com idade entre 30 e 39 anos (35,1%), com média de idade de 37,7 anos (desvio-padrão=10,88). A idade mínima foi de 20 e a máxima de 71 anos. Na distribuição da cor autorreferida, a participação de indivíduos de cor parda foi maior (58,1%). Quanto ao estado civil, 31,1% estavam casados ou em união estável. No tocante à orientação sexual, a maioria considerou-se heterossexual (61,7%). Quanto ao nível de instrução ou escolaridade, 42,4% relataram ter cursado o ensino médio completo, sendo a média de aproximadamente 9,3 anos de estudos, com valor mínimo de 0 e máximo de 20 anos de estudos. No concernente à situação ocupacional, observou-se que 40,5% estavam desempregados. Verificou-se também que 75,7% tinham renda per capita inferior a um salário mínimo. Quanto à presença de filhos, 40,6% afirmaram não possuir filhos. A presença de pessoas que coabitavam com os participantes no domicílio foi observada, independente da idade. Entre eles, 14,9% referiam morar só. No concernente às características clínicas, a forma de contaminação do HIV predominante foi pela via sexual (97,3%). Do total de coinfectados por HIV/TB que referiam parceria sexual atual (n=23) foi observado soroconcordância em 69,7%. Quanto ao tempo de infecção pelo HIV, 46,9% viviam com o HIV em um período inferior a um ano e 48,6% iniciaram a TARV em um período inferior a seis meses. Os valores de CD4+ variaram entre 24 a 1.289 células/mm³, com valor médio de aproximadamente 234 células/mm³. A contagem de linfócitos T CD4+ foi inferior a 200 células/mm³ em 38 pacientes (51,4%); apenas 5,4% tiveram como resultado valor igual ou superior a 500 células/mm³. No tocante a carga viral, observou-se que 60,8% dos pacientes apresentaram valores superiores a 10.000 cópias RNA viral/ml. Quanto à apresentação clínica da tuberculose, 53 (71,6%) pacientes apresentaram a forma pulmonar; 17 (23,0%) pacientes apresentaram a extrapulmonar e os demais (5,4%) tiveram o acometimento pulmonar e extrapulmonar simultaneamente, também denominada de forma mista. Os sítios de



Trabalho 265

acometimento da TB extrapulmonar foram respectivamente: ganglionar (9), pleural (6), intestinal (4), laríngea (1), meníngea (1). O teste tuberculínico, também chamado de Derivado Proteico Purificado (PPD) consiste em um exame complementar, que auxilia no diagnóstico da TB, porém não é definidor do diagnóstico. É mais utilizado para saber se o paciente possui infecção latente por *Mycobacterium tuberculosis*. Nesse estudo, 20 (27,0%) apresentaram resultado reator; 27 (36,5%) foram não reatores; e 27 (36,5%) não realizaram o referido teste. A pesquisa de bacilo álcool-ácido resistente (BAAR) obtida através do escarro, constitui-se como um dos determinantes para o diagnóstico de TB. Verificou-se que 44,6% apresentaram baciloscopia positiva; 37,8% tiveram resultado negativo; e o restante (17,6%) não realizou a pesquisa de BAAR. Quanto à radiografia de tórax, 74,3% apresentaram características pulmonares sugestivas de TB, enquanto que 20,3% apresentaram padrão pulmonar com aspectos normais. As internações hospitalares em decorrência de complicações devido ao HIV demonstrou que 50,0% dos coinfectados foram internados de 1 a 2 vezes e 20,3% tiveram mais que três internações. **Conclusão:** Conclui-se, diante dos achados do presente estudo, que os coinfectados HIV/TB em sua maioria eram homens, em faixa etária economicamente ativa, com baixa renda e níveis de escolaridade baixos. Quanto aos aspectos clínicos, encontrou-se parcela significativa de indivíduos com níveis de CD4+ baixos e valores elevados de carga viral, demonstrando comprometimento imunológico. Predominou a forma de TB pulmonar. A realização do estudo possibilitou enriquecer o conhecimento científico acerca do perfil dos coinfectados que vivenciam a presença concomitante de duas morbidades de importante relevância para a saúde pública. **Considerações e implicações para a enfermagem:** Devido à alta prevalência da coinfeção HIV/TB no país, estas duas doenças não podem ser discutidas isoladamente. Portanto, os profissionais de saúde devem estar atentos tanto em relação ao diagnóstico precoce da infecção pelo HIV, quanto ao adoecimento por TB.

Descritores: HIV, Tuberculose, Enfermagem.

EIXO I - Cuidado de enfermagem na construção de uma sociedade sustentável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Komati S, Shaw PA, Stubbs N, Mathibedi MJ, Malan L, Sangweni P, Metcalf JA, Masur H, Hassim S. Tuberculosis Risk Factors and Mortality for HIV Infected Persons Receiving Antiretroviral Therapy in South Africa. *AIDS*, 24(12):1849-55, 2010.
2. Zenteno-Cuevas R, Montes-Villaseñor E, Morales-Romero J, Campo GCM, Cuevas B. Co-infection and risk factors of tuberculosis in a Mexico HIV+ population. *Rev Soc Bras Med Trop*, 44(3):282-5, 2011.



Trabalho 265

3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. Boletim Epidemiológico – Especial Tuberculose, v. 43, 2012.