

# **BAIXA RESISTÊNCIA BACTERIANA E DOENÇAS OPORTUNISTAS EM PACIENTES HIV POSITIVOS QUE NÃO FAZEM USO DE ANTI-RETROVIRAIS**

Fabiane Vieira Berg Sehadah<sup>1</sup>  
Alessandra Buzzo Romano<sup>2</sup>

**RESUMO:** A Aids é uma doença provocada por um vírus específico, que ataca o sistema de defesa (imunológico) do organismo. A principal característica da infecção é o déficit imunológico, que torna o paciente mais exposto a infecções oportunistas. O estágio final da infecção pelo vírus HIV termina com a letalidade para a maioria das pessoas infectadas. Considerando-se que quanto maior a carga viral do paciente infectado, mais grave a doença se encontra, a recontaminação é um dos fatores de aceleração da enfermidade. Não se pode esquecer que as relações sexuais sem a devida segurança, ou seja, sem o uso do preservativo masculino ou feminino, aumentam a carga viral do paciente soropositivo e aceleram algumas infecções. É um grande desafio manter a população, principalmente os jovens, informados e cientes dessa pandemia, e a melhor forma de controle desta terrível enfermidade são campanhas de prevenção e informação, alertando dos riscos e formas de contaminação e sobre a prática de sexo seguro, entre outros.

**PALAVRA CHAVE:** HIV; infecções oportunistas; informação.

---

<sup>1,2</sup> Acadêmica do Curso de Biomedicina do Cesumar – Centro Universitário de Maringá

## **LOW BACTERIA RESISTANCE AND OPPORTUNISTIC DISEASES IN HIV POSITIVE PATIENTS THAT ARE NOT MAKING USE OF ANTI-RETROVIRAL DRUGS**

**ABSTRACT:** AIDS is a disease caused by a specific virus that attacks the organism's defense (immunological) system. The infection's main characteristic is the immunological deficit, which makes the patient more prone to opportunistic infections. The HIV infection's final stage finishes with death for most people infected. Considering that the greater is the viral load in the infected patient, the more serious is the disease; the re-contamination is one of factors of the infirmity's acceleration. We cannot forget that sexual intercourse without protection, male and female condoms, increase the viral load in HIV positive patients, and accelerate some infections. It is a big challenge to keep the population, specially the youths, informed and aware about this pandemia, since the best form of control of this terrible infirmity is through information and prevention campaigns, which warns about the risks and forms of contamination, and also about the practice of safe sex, among others.

**KEYWORDS:** HIV; opportunistic infections; information.

### **1. INTRODUÇÃO**

A partir de 1981 ocorreram, em Los Angeles e Nova York (EUA), os primeiros casos de pacientes com o quadro clínico compatível com a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), que em inglês se denomina Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS).

Esta doença é provocada por um vírus específico (HIV), que ataca o sistema de defesa (imunológico) do organismo. De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), essa enfermidade hoje em dia constitui-se na maior e mais grave pandemia (LEWI, 1999. p. 63).

A principal característica da infecção é o déficit imunológico, que torna o paciente mais exposto a infecções oportunistas (IO). O está-

gio final da infecção pelo HIV termina com a letalidade para a maioria das pessoas infectadas.

O propósito deste trabalho é o de denunciar a suscetibilidade de pacientes HIV-positivos que não dão importância ao uso de fármacos, às doenças e infecções oportunistas. Como descrevem Lewi *et al.* (1999), o conjunto do uso das medicações e o tratamento com uma equipe multidisciplinar da área da saúde poderiam melhorar as condições de vida e diminuir a morbimortalidade desses pacientes. Buscasse, pois, com este trabalho, contribuir para um melhor esclarecimento ao nível social e acadêmico sobre esta enfermidade, que, segundo o Ministério da Saúde, encontra-se em um estágio crescente e avassalador na cidade de Maringá e em todo o Brasil. Não se pode esquecer que esta doença não escolhe cor, raça, classe social, muito menos idade, para atacar. e, em uma perspectiva geral, há um grande descaso e tabu entre os jovens em relação à contaminação por esta doença. O item a seguir descreve algumas das principais características da Aids.

## 2. CARACTERÍSTICAS GERAIS DA AIDS

A doença é provocada por um vírus específico, o HIV, e causa infecção do sistema imunológico (defesa do organismo). Esse vírus pode ser contraído durante a fase fetal ou ao longo da vida do paciente. As maneiras de contágio são muitas: relações sexuais sem preservativo com parceiro (a) contaminado (a), ou por contaminação através de fluidos corporais (sangue...). “[...] não se transmite através dos genes, **portanto não tem caráter hereditário e sim adquirido** [...]” (HART, 1996 p. 03 grifos nossos).

Não obstante, o vírus pode ficar hospedado nas células de defesa da imunidade humana sem causar danos a elas, daí se dizer que o paciente pode ser soropositivo, estar contaminado pelo HIV, mas não desenvolver a doença Aids. Tal paciente está assintomático, ou seja, o vírus não está ativo, diferentemente do paciente que foi contaminado e já desenvolveu a doença, apresentando os sinais e sintomas clínicos das infecções oportunistas.

Entre os dados descritos por Hart (1996) destaca-se o período de latência do vírus, que pode variar, em média, de 5 a 10 anos. “É possível detectar as repercussões celulares da ativação viral, a partir da diminuição do número de células de defesa, pois a ativação viral acarreta a morte dessas células [...]” e isso predispõe o indivíduo a infecções oportunistas (HART, 1996 p.04).

O aumento dos linfócitos (células de defesa antivírus do organismo) destaca a evolução da doença pela infecção do HIV. A avaliação desta deficiência imunológica, como descrevem Lewi *et al.* (1999), deve ser realizada clínica e laboratorialmente, medindo periodicamente os linfócitos T auxiliares (CD4) e também a carga viral.

Se os níveis de linfócitos auxiliares/mm<sup>3</sup> estiverem acima de 500, o paciente está em um bom nível imunitário; valores entre 350 e 500 linfócitos auxiliares/mm<sup>3</sup> indicam imunodeficiência moderada e valores abaixo de 350 linfócitos auxiliares/mm<sup>3</sup> mostram uma importante imunodeficiência.

A seguir, além de descrever as características da doença, é importante enfatizar as características do vírus HIV.

### 3. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO VÍRUS HIV

Sabe-se que vírus é o menor ser vivo encontrado na natureza. Os vírus são constituídos de ácido nucléico (DNA ou RNA) envolto por um capsídeo de proteína e reproduzem-se apenas no interior de células; então, necessariamente, precisam de um hospedeiro para fabricar proteínas para sobreviver, por isso são chamados de parasitas intracelulares (HART, 1996 p. 03).

Lewi diz que “o HIV é um retrovírus e, portanto tem seu ácido nucléico formado por RNA e replica-se por ação de uma enzima chamada transcriptase reversa” (1999 p. 63). O retrovírus faz a inclusão do seu material genético nas células humanas (no núcleo). De acordo com Hart (1996), o vírus usa as enzimas e proteínas produzidas pela célula para a produção de suas próprias proteínas, assim se multiplicando com a duplicação da célula que o hospeda. Neste sentido, torna-se importante destacar os modos de prevenção para paci-

entes HIV-positivos, no sentido de evitar a recontaminação.

#### **4. MEDIDAS PREVENTIVAS INDICADAS A UM PORTADOR DO VÍRUS.**

Considerando que quanto maior a carga viral do paciente infectado, mais grave a doença se encontra, Hart afirma que a recontaminação (paciente soropositivo que mantém relações sexuais com paciente também infectado, sem o uso de preservativo) é um dos fatores de aceleração da enfermidade. É preciso saber do perigo da recontaminação, que pode ocorrer por um vírus resistente às medicações usadas atualmente, diminuindo o efeito dos fármacos e aumentando a carga viral. Não se pode esquecer que as relações sexuais sem a devida segurança, ou seja, sem o uso do preservativo masculino ou feminino, aumentam a predisposição do paciente HIV-positivo e aceleram algumas infecções, que podem ser decorrentes da própria doença, como a herpes genital, ou outras infecções venéreas, como a gonorréia e a sífilis.

Dando continuidade, o próximo item ressalta o aspecto das infecções posteriores que atacam os pacientes contaminados.

#### **5. ASPECTO DAS DOENÇAS OPORTUNISTAS**

Para Lewi *et al.* (1999), o que demonstra estar a doença já em seu estágio final mais avançado são as infecções oportunistas e as manifestações neoplásicas - como o sarcoma de Kaposi (lesões na pele) - decorrentes de um grande déficit imunológico. “O resultado final da deterioração progressiva do sistema imune, que ocorre na maioria dos pacientes com HIV, é o desenvolvimento da doença clinicamente aparente ou AIDS” (MARQUES e MANSUR, 1999, p. 124).

Deve-se ressaltar que, como os sinais e sintomas da Aids não são específicos, a infecção aguda do HIV é muitas vezes confundida e mascarada por outras doenças, como as infecções oportunistas, e

muitas vezes o paciente nem faz idéia de que já está contaminado pelo HIV.

São muitas as infecções oportunistas que acometem esses pacientes; elas se ativam devido ao fator de imunodepressão presente nos HIV-positivos, pois eles ficam mais suscetíveis a elas.

Essas infecções acometem o organismo num todo, da pele ao sistema neurológico, causando uma baixa resistência a patógenos relativamente virulentos, desde infecções bacterianas graves - como pneumonias bacterianas, tuberculose pulmonar, problemas alérgicos ou cardíacos (miocardite) - a infecções fúngicas, tudo isso devido à deterioração progressiva do sistema imunológico do paciente. A seguir destaca-se a importância de um tratamento preconizado para a doença.

## **6. TRATAMENTO DA AIDS E BENEFÍCIO DOS FÁRMACOS EMPREGADOS**

Em relação ao tratamento da Aids, sabe-se que até o momento não há cura para a infecção do HIV, mas existe tratamento com a introdução de fármacos específicos, que permitem à pessoa contaminada ter uma condição de vida dentro da normalidade e uma sobrevivência melhor, fazendo também um tratamento profilático contra as infecções oportunistas.

Marque e Mansur (1999) descrevem que as drogas usadas podem inativar o vírus, mas não matá-lo. A medicação anti-HIV chamada de anti-retroviral, na verdade é um arsenal terapêutico. Geralmente não é usado apenas um tipo de droga, e sim, um esquema de uma ou mais medicações concomitantemente, e há diferenciações de paciente para paciente.

Como benefício, há uma reversão dos sintomas de apresentação da doença. Segundo Hart (1996), observa-se ganho de peso, aumento de apetite, inclusive as alterações imunológicas avaliadas laboratorialmente; mas esses benefícios não se mantêm indefinidamente, sendo preciso mudar o esquema de fármacos em períodos que podem variar de 6 a 18 meses e aumentar a dose do remédio ou

associá-lo a outras medicações. “Diversos grupos de pesquisadores, com a disponibilização de todo esse arsenal terapêutico, vêm tentando padronizar as indicações de tratamento [...]” (Lewi et al. 1999, p. 67).

Como todas medicações, os anti-retrovirais também possuem seus efeitos colaterais, mas acredita-se que o benefício seja muito maior.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da literatura levantada leva a concluir que a Aids é uma doença de alta incidência e prevalência em todo o mundo. Espera-se por constantes e novas descobertas contra esse vírus e que o número de casos da doença diminua consideravelmente. Neste sentido, é de grande relevância, então, prevenir e informar sobre a Aids e suas complicações, além das infecções oportunistas.

Não obstante, é um grande desafio manter a população, principalmente os jovens, informados e cientes dessa pandemia, pois a melhor forma de controle desta terrível enfermidade são campanhas de prevenção e informação, alertando dos riscos e formas de contaminação e sobre a prática de sexo seguro, entre outras medidas preventivas.

No Brasil, as estatísticas do Programa Nacional de DST e Aids, do Ministério da Saúde mostram que a Região Sul do país precisa empenhar-se na atuação de vigilância contra a doença, já que a região concentra 49.970 casos de Aids, com incidência de 8,5 casos para cada 100 mil habitantes (registros referentes ao período de 1980 a 2003).

Sendo assim, torna-se imperativo o uso da mídia, das instituições de ensino e da área da saúde, para alertar, informar e, com o uso da profilaxia, promover a saúde da comunidade maringense, como também da brasileira como um todo, estudando-se e colocando-se em prática diferentes medidas, a fim de melhorar as condições de saúde e reduzir a morbimortalidade dos pacientes já acometidos por esta patologia.

## REFERÊNCIAS

HART, José. **A AIDS: Sua origem e perspectiva**. {S1}: Saúde, 1996.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, M de Andrade. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 3. ed. Rev. e ampl. SP: Atlas, 1991.

LEWI, David et al. Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). In: PRADO; F. **Atualização Terapêutica: manual prático de diagnóstico e tratamento**. 19. ed.SP: Artes Médicas, 1999. p. 63-68.

MARQUES, Adriana; MASUR, Henri. Manifestações Clínicas. In: VERONESI, R; FOCACCIA, R; LOMAR, A.V. **Retrovíruses Humanas: HIV/AIDS: Etiologia. Patogenia. Patologia Clínica. Tratamento. Prevenção**. 5.ed. SP: Atheneu, 1999. p. 123-125.

MÜLLER, Mary Stela; CORNELSEN, Julce Mary. **Normas e Padrões para Teses, Dissertações e Monografias**. 5. ed. Londrina: Eduel, 2003.