



PREVALÊNCIA DE HPV E OUTRAS INFECÇÕES GENITAIS EM MULHERES QUE VIVEM COM HIV/AIDS*

MUGNOL, Tatiana¹; SANTOS, Juliana Lemes dos²; DIEFENTHÄLER, Vanessa Lais³; SPERLING, Sara Gallert⁴; CARDOSO, Mariele Amaral Schneider⁴; BOEIRA, Thais da Rocha⁵; LUNGE, Vagner Ricardo⁵; MOREIRA, Paulo Ricardo⁶; ZANELLA, Janice de Fátima Pavan⁶; COSER, Janaina⁷

Palavras-Chave: Papanicolaou. HPV. HIV.

INTRODUÇÃO

A incidência crescente da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana e da síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) é um desafio para a saúde pública. Estima-se que cerca de 36,9 milhões de pessoas no mundo vivem com o HIV, destas 17,8 milhões são mulheres, o que indica uma epidemia nesta população (UNAIDS, 2016). O HIV é um retrovírus que afeta principalmente os linfócitos T CD4, tornando o indivíduo suscetível a diversas patologias.

Em relação ao cuidado à saúde genital, as mulheres que vivem com HIV/AIDS (MVHA) são mais propensas ao desenvolvimento de infecções genitais devido a imunossupressão da mucosa vaginal e cervical. Os principais agentes implicados nestas infecções são *Candida spp*, Herpes vírus, *Trichomonas vaginalis*, *Gardnerella vaginalis* e Papilomavírus humano (HPV) (BRASIL 2015). O HPV é responsável por cerca de 95% dos

* Este estudo foi desenvolvido pelo Grupo de Atenção Integral à Saúde – GPAIS, com apoio do Programa de Apoio à Produção Científica e Tecnológica da Universidade de Cruz Alta - PAPCT/UNICRUZ.

¹Discente do curso de Biomedicina, bolsista PAPCT/UNICRUZ – Universidade de Cruz Alta, Cruz Alta/RS. E-mail: tatimugnol@hotmail.com

²Discente do curso de Biomedicina, voluntária PAPCT/UNICRUZ – Universidade de Cruz Alta. E-mail: julianalemes91@hotmail.com

³ Biomédica, laboratório de Citopatologia Universidade de Cruz Alta, Cruz Alta/RS, discente do Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde PPGAIS – UNICRUZ/UNIJUÍ, colaboradora mestranda PAPCT/UNICRUZ. E-mail: vanessa.diefenthaler@yahoo.com.br

⁴ Enfermeiras, discentes do Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde PPGAIS - UNICRUZ/UNIJUÍ, colaboradoras mestrandas PAPCT/UNICRUZ. E-mail: sarag.sperling@yahoo.com.br; mariele_as@hotmail.com

⁵ Laboratório de Diagnóstico Molecular, Programa de Pós-Graduação em Biologia Celular e Molecular Aplicada à Saúde - Universidade Luterana do Brasil, ULBRA/Canoas, Colaboradores externos PAPCT/UNICRUZ. E-mail: thaisboeira@gmail.com; vagner.lunge@gmail.com

⁶ Docentes do Centro de Ciências da Saúde e Agrárias e do Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde UNICRUZ/UNIJUÍ, colaboradores PAPCT/UNICRUZ - Universidade de Cruz Alta, Cruz Alta/RS. E-mail: pmoreira@unicruz.edu.br; jzanella@unicruz.edu.br

⁶ Docente do Curso de Biomedicina e do Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde UNICRUZ/UNIJUÍ, orientadora PAPCT/UNICRUZ - Universidade de Cruz Alta, Cruz Alta/RS. coser@unicruz.edu.br



casos de câncer de colo de útero (ZUR HAUSEN, 2009). O câncer de colo de útero, por sua vez, foi adicionada em 1993 à lista de patologias que caracterizam o quadro de síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) (CDC, 1993).

O exame citopatológico é recomendado para rastreamento desta neoplasia, sendo utilizada como estratégia para sua prevenção e controle (BRASIL, 2016). Além disso, este exame também permite identificar alterações citológicas inflamatórias, analisar a microbiota da paciente e a presença de agentes infecciosos (CONSOLARO et al., 2014). Diante do exposto, nosso objetivo foi avaliar a prevalência do HPV e de outras infecções genitais em mulheres vivendo com HIV/AIDS.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo integra um projeto maior intitulado “Citologia anal e cervical, prevalência do HPV e qualidade de vida: um estudo com mulheres que vivem com HIV/AIDS”, cadastrado no Comitê de Ética da Universidade de Cruz Alta sob CAAE 57435916.7.0000.5322 e aprovado sob parecer número 1.654.588. Até o momento foram coletadas amostras cervicais de 15 mulheres que vivem com HIV/AIDS e foram atendidas em um Serviço de Atenção Especializado em DST/AIDS (SAE), no período de março a julho de 2017.

Para identificação de agentes microbiológicos na análise citológica, as amostras foram encaminhadas ao Laboratório de Citopatologia da UNICRUZ, processadas pela técnica de Papanicolaou e analisadas conforme Sistema de Bethesda (SOLOMON *et al.*, 2005). Para investigação de DNA do HPV, as amostras cervicais foram enviadas ao Laboratório de Diagnóstico Molecular da Universidade Luterana do Brasil, Canoas onde foram analisadas pela técnica de Nested-PCR (Coser et al., 2011). Os dados foram analisados descritivamente e apresentados por meio de frequência (n) e percentual (%).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A idade das participantes do estudo variou entre 25 e 56 anos, com média de 40 anos. Quanto a prevalência do HPV, das 14 amostras coletadas² 4 (29%) foram analisadas até o momento e em nenhuma foi identificado o DNA do HPV. No entanto, a literatura demonstra que mulheres infectadas com HIV tem uma maior prevalência de infecção pelo HPV, que

² Não foi possível coletar amostra cervical, para análise molecular, de uma mulher.

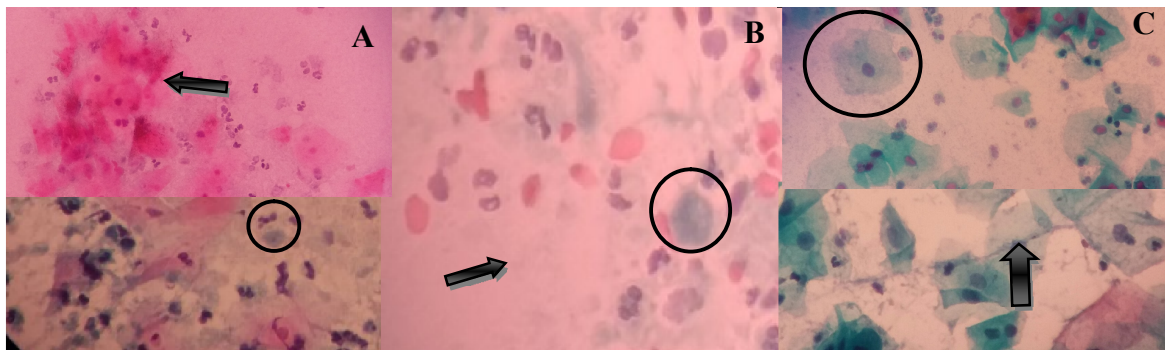


umenta com a diminuição progressiva das células CD4. Além disso, os vírus de alto risco oncogênico são os mais frequentes (FEDRIZZI, 2011).

Em relação a outras infecções genitais, 15 amostras foram analisadas pelo exame citológico e 7 (47%) delas apresentaram agentes infecciosos. Destas, 4 (27%) apresentaram infecção por *Gardnerella vaginalis*, responsável pelo desenvolvimento de vaginose bacteriana (ZEVIM et al, 2016), estudos apontam uma relação entre a presença de vaginose bacteriana e o aumento do risco de aquisição do HIV e da excreção viral entre as mulheres já infectadas com o HIV (RATNER, 2012).

Foram encontrados ainda, 3 casos de infecção mista (associação de agentes infecciosos) assim distribuídas: 1 caso de *Gardnerella vaginalis* + *Trichomonas vaginalis* (Figura 1 - A), 1 caso de Cocos + *Trichomonas vaginalis* (Figura 1 - B) e 1 caso de *Candida* spp + *Gardnerella vaginalis* (Figura 1 - C).

Figura 1. Agentes infecciosos identificados em exames citopatológico de mulheres que vivem com HIV/AIDS



Fonte: Banco de dados da pesquisa (2017). (A) Observa-se a presença de “clue cells” características de *Gardnerella vaginalis* (seta) em associação ao *Trichomonas vaginalis* (círculo). (B) Cocos, ao fundo do esfregaço (seta) associado ao *Trichomonas vaginalis* (círculo). (C) *Candida* spp (seta), identificada na forma de pseudo-hifas, em associação a *Gardnerella vaginalis* (círculo), células epiteliais escamosas cobertas por cocobacilos.

A candidíase persistente é um indicativo de imunodeficiência moderada em MVHA (BRASIL, 2015). Já em relação ao *Trichomonas vaginalis*, há indícios de que este aumenta tanto a aquisição quanto a transmissão do HIV entre mulheres, assim, sua triagem e tratamento é fundamental (KISSINGER, ADAMSKI, 2013). Os achados do presente estudo convergem com os resultados de Melo et al (2003), os quais demonstram que a infecção pelo HIV se associa a processos infecciosos genitais.



CONCLUSÃO

Ratifica-se a importância do rastreamento e tratamento de infecções pelo HPV e outros agentes infecciosos em MVHA, já que estes podem ser indicativo de imunodeficiência moderada ou de progressão para AIDS.

REFERÊNCIAS

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos**. Brasília: 2015. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2013/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-em-adultos>. Acesso em: 15 de Agosto de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. 2. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016. 114 p.

CDC. **Revised classification system for HIV infection and expanded surveillance case definition for AIDS among adolescents and adults**. MMWR, 41:1-20, 1993.

CONSOLARO, M.E.L. et al. **Citologia clínica cérvicovaginal**. São Paulo: ROCA; 2014.

COSER, J. et al. **Human papillomavirus detection and typing using a nested-PCR-RFLP assay**. The Brazilian Journal of Infectious Diseases, 15(5): 467-472, 2011.

FEDRIZZI, Edison N. et al. **Infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV) em mulheres HIV-positivo de Florianópolis, Santa Catarina**. DST – Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis, 23(4): 205-209, 2011.

KISSINGER, P.; ADAMSKI, A. **Trichomoniasis and HIV interactions: a review**. Sex Transm Infect, 89:426–433, 2013.

MELO, Victor Hugo de, et al. **Problemas ginecológicos mais frequentes em mulheres soropositivas para o HIV**. RBGO, 25:9, 2003.

RATNER, ADAM J.; HYMES, SAUL. **Treatment and prevention of bacterial vaginosis and Gardnerella vaginalis infections**. US Patent 9,198,957, 2012.

SOLOMON, D.; NAYAR, R. - **Sistema Bethesda para Citologia Cervicovaginal**. 2. ed. Rio de Janeiro, 2005. 192 pg.

UNAIDS. 2016. Disponível em: <http://unaid.org.br/estatisticas/>. Acesso em: 15 de Agosto de 2017

ZUR HAUSEN, Harold. **Papillomaviruses in the causation of human cancers — a brief historical account**. Virology, 384: 260-265, 2009.