



COMORBIDADES EM IDOSOS VIVENDO COM HIV/AIDS*

SANTOS, Juliana Lemes dos¹; MUGNOL, Tatiana²; GARLET, Angela Menezes³;
MOREIRA, Paulo Ricardo⁴; COSTA, Dinara Hansen⁴; BIANCHI, Patrícia Dall'Agnol⁴;
THUM, Cristina⁴; ROSA, Carolina Böettge⁴; GARCES, Solange Beatriz Billig⁴; COSER,⁵
Janaina

Palavras-Chave: Patologias. Idosos. Cuidado.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos ocorreu o aumento da população idosa. Entre os anos de 2005 a 2015, no Brasil, o percentual de indivíduos com mais de 60 anos passou de 9,8% (18.316.000) para 14,3% (29.458.000) (IBGE, 2016). Simultaneamente, observou-se a elevação de casos de síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) nessa população. Entre os anos de 2006 a 2016, o número de casos passou de 16,5 casos/ 100 mil habitantes para 20,5 casos/100 mil habitantes em indivíduos com mais de 60 anos (BRASIL, 2017).

A medida que a população envelhece ocorrem modificações fisiológicas na imunidade. Esse fator, associado a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), torna o organismo mais suscetível ao desenvolvimento de patologias, pois o vírus também provoca um declínio na imunidade pela diminuição de linfócitos T-CD₄₊, o que favorece o surgimento de infecções oportunistas, como neurotoxoplasmose, pneumocistose, neurocriptococose, criptosporidíase, candidíase e a pneumocistose (BARCELOS, 2015; SPEZIA, PIRACELLI E SANTOS, 2015).

Além das infecções oportunistas, surgem comorbidades relacionadas ao uso de terapia antirretroviral (TARV), como doenças cardiovasculares, renais, hepáticas e ósseas. Ainda, muitos pacientes iniciaram a TARV nos anos 90, logo, a toxicidade é um efeito herdado, já que estes medicamentos demonstraram ser mais tóxicos do que os medicamentos

*Estudo desenvolvido pelo Grupo Interdisciplinar de Estudos em Envelhecimento Humano – GIEEH, com apoio do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC/Unicruz.

¹ Acadêmica do curso de Biomedicina, bolsista PIBIC/Unicruz. E-mail: julianalemes91@gmail.com

² Acadêmica do curso de Biomedicina, voluntária PIBIC/Unicruz. E-mail: tatimugnol@hotmail.com;

³ Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Cruz Alta, colaboradora PIBIC/Unicruz. E-mail:

⁴ Docentes do Centro de Ciências da Saúde e Agrárias, colaboradores PIBIC/Unicruz. E-mail: prm.paulomoreira@gmail.com; dhansen@unicruz.edu.br; pbianchi@unicruz.edu.br; cristinathum@unicruz.edu.br; carolboettge@gmail.com; sgarces@unicruz.edu.br.

⁵ Docente do Curso de Biomedicina e do Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde, PPGAIS – Unicruz/Unijuí, coordenadora PIBIC/Unicruz. E-mail: coser@unicruz.edu.br



antirretrovirais contemporâneos. Esses fatores, impactam de forma negativa na vida social do idoso, podendo causar depressão, o que dificulta a adesão ao tratamento (MACIEL et al., 2018; MARTIN-IGUACEL et al., 2016; VILLARROYA, 2010). Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi descrever a prevalência de comorbidades em idosos que vivem com HIV/AIDS.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caráter observacional, documental, transversal, prospectivo, descritivo e analítico que foi realizado em um Serviço de Atenção Especializado em DST/AIDS (SAE). Esta pesquisa está incluída em um projeto maior intitulado “Perfil e qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV”, cadastrado no Comitê de Ética da Universidade de Cruz Alta sob CAAE 92282518.4.0000.5322 e aprovado sob parecer número 2.770.634.

Foram coletados, a partir dos prontuários do serviço, dados clínicos (idade, data de diagnóstico da infecção pelo HIV, situação epidemiológica de contágio, carga viral, contagem de linfócitos TCD₄₊ e patologias associadas) e sociodemográficos (etnia e escolaridade) de todos idosos cadastrados no serviço. Os resultados descritos neste trabalho são parciais e correspondem a análise dos dados de 30 mulheres idosas.

As variáveis qualitativas foram descritas através de tabelas de distribuições de frequências absoluta (n) e percentual (%), enquanto que as variáveis quantitativas foram descritas por meio de suas medidas descritivas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No presente estudo, a idade das participantes variou de 60 a 80 anos, com média de 64,3 anos. Em relação aos dados sociodemográficos, a maioria das participantes era de origem branca e possuía ensino fundamental incompleto. Quanto aos dados clínicos, a maioria tinha o diagnóstico de infecção pelo HIV ≥ 10 anos, fazia uso regular da TARV, apresentava linfócitos TCD₄ > 350 células/mm³, tinha carga viral ≤ 40 cópias/mL, tinha relação heterossexual, e a maioria apresentou pelo menos uma comorbidade (Tabela 1).



As principais patologias encontradas entre as idosas infectadas pelo HIV foi hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, tabagismo, dislipidemia e depressão. A maioria das pacientes com patologias era de etnia branca, tinha linfócitos TCD4 >350 cél/mm³ e carga viral <40 cópias/ mL.

Tabela 1. Características sociodemográficas e clínicas de mulheres idosas vivendo com HIV/aids.

Dados sociodemográficos		n (%)	Dados clínicos	n (%)
Etnia	Branca	24 (80%)	Diagnóstico de infecção pelo HIV ≥ 10 anos	26 (86,6%)
	Parda ou afrodescendente	6 (20%)	Uso regular da TARV	23 (76,6%)
Escola ridade	Ensino fundamental incompleto	20 (66,6%)	Linfócitos T-CD4 >350 células/mm	23 (76,6%)
	Ensino fundamental completo	10(33,3%)	Carga viral ≤ 40 cópias/mL	26 (86,6%)
			Contágio por relação heterossexual	28 (93,3%)
			Presença de comorbidade	22(73,3%)

HIV= Vírus da Imunodeficiência Humana; TARV=terapia antirretroviral.

Os achados deste estudo aproximam-se dos resultados encontrados por Affeldt et al., (2015) no qual, 51 (98,1%) das 49 pacientes com mais de 60 anos foram infectadas pelo HIV por relação heterossexual. Ainda, 45,2% possuíam ensino fundamental incompleto e 85% das pacientes faziam uso de terapia antirretroviral. Ainda, as patologias encontradas neste trabalho assemelham-se as patologias relatadas no estudo de Guaraldi et al., (2018), que identificou entre 665 pacientes idosos com HIV, 15,23% de tabagistas, 60,83% de hipertensos, 27,54% diabéticos e 70% dislipidêmicos.

Segundo Group et al., (2015), isso ocorre porque pessoas que vivem com HIV a pelo menos 10 anos possuem quase três vezes mais chances de ter multimorbidades comparadas aos infectados pelo HIV em período menor, pois estes, foram expostos a primeira geração de antirretrovirais tóxicos e a carga viral de RNA do vírus, e ambos apresentam fatores de risco permanente para doenças não-transmissíveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ratifica-se a importância da realização de estudos epidemiológicos para o estabelecimento de diretrizes de acompanhamento e cuidado à saúde deste grupo de pacientes. Além disso, existem diferenças regionais, por isso, é necessária realização desse estudo, pois a



partir do perfil identificado no SAE incluído no estudo, é possível direcionar estratégias de acompanhamento dos idosos com HIV/aids.

REFERÊNCIAS

AFFELDT, A.B.; DA SILVEIRA, M.F.; BARCELOS, R.S. Perfil de pessoas idosas vivendo com HIV/aids em Pelotas, sul do Brasil, 1998 a 2013. **Epidemiol Serv Saúde**, 2015.

GROUP, I.S.S. et al., Initiation of Antiretroviral Therapy in Early Asymptomatic HIV Infection. **N Engl J Med**, 2015.

GUARALDI, G. et al., The Increasing Burden and Complexity of Multi-morbidity and Polypharmacy in Geriatric HIV patients: A Cross Sectional Study of People Aged 65-74 years and more than 75 Years. **BMC Geriatrics**, 2018.

MACIEL, R.A. et al., Comorbidity is more Common and Occurs Earlier in Persons Living with HIV than in HIV-uninfected matched controls, aged 50 years and older: A cross-sectional Study. **International Journal of Infectious Diseases**, 2018.

MARTIN-IGUACEL, R. et al., Hypertension is a Key Feature of the Metabolic Syndrome in Subjects Aging with HIV. **Current hypertension reports**, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico HIV/AIDS 2016**. Secretaria de Vigilância em Saúde. v. 48: nº 1, 2017.

IBGE. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2016**. Rio de Janeiro, 2016.

SPEZIA, L.P; PICARELLI, M.A; SANTOS, A.R. Avaliação da AIDS e da Ocorrência de Doenças Oportunistas e Sexualmente Transmissíveis em Pacientes Infectados pelo HIV Residentes na Região de Indaiatuba, SP. **Journal of the Health Sciences Institute**, 2015.

VILLARROYA, F; DOMINGO, P; GIRALT, M. **Drug-induced Lipotoxicity: Lipodystrophy Associated with HIV-1 Infection and Antirretroviral Treatment**. **Biochim Biophys Acta**, 2010.