

PREVALÊNCIA DE SOLICITAÇÃO DE EXAME PARASITOLÓGICO DE FEZES E PERFIL DAS ENTEROPARASIToses DIAGNOSTICADAS EM PACIENTES COM INFECÇÃO PELO VÍRUS HIV EM PELOTAS, RS.

ANDRESSA DAGA¹; WILLIAN FISHER²; MARILIA MESENBURG³; RAQUEL BARCELOS³; DULCE STAUFERT⁴; MARIANGELA SILVEIRA⁵

¹Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Pelotas - andressadaga@gmail.com

²Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Pelotas – will-fischer@live.com

³Doutorado no Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas - mariliamesenburg@yahoo.com.br

³Doutorado no Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas - bio.raquelbarcelos@gmail.com

⁴Professora Co-orientadora Universidade Federal de Pelotas - du.sta@hotmail.com

⁵Professora Orientadora Universidade Federal de Pelotas - maris.sul@terra.com.br

1. INTRODUÇÃO

O HIV é um importante problema de saúde pública mundial. Trata-se de um vírus que ataca o sistema imunológico, principalmente os linfócitos T CD4+, responsáveis por defender o organismo de infecções oportunistas e auxiliar no controle de doenças¹. É uma enfermidade com muitas apresentações clínicas: na fase aguda pode haver febre, adenopatia, faringite, exantema, mialgia e cefaléia que duram cerca de três semanas, caracterizando a Síndrome Retroviral Aguda (SRA), permanecendo em latência até a fase sintomática, na qual infecções atípicas passam a ocorrer², caracterizando a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS).

A diarreia é uma das mais comuns manifestações clínicas da AIDS, alcançando uma prevalência de até 90% nos países em desenvolvimento³. Tal problema apresenta um impacto importante no estado geral do paciente soropositivo, causando má-absorção, perda de peso, e até doenças malignas do intestino. Uma das causas de diarreia em pacientes imunocomprometidos é a presença de enteropatógenos⁴. Devido à sua relevância inquestionável, o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Adultos Vivendo com HIV/AIDS do Ministério da Saúde, publicado em 2013, recomenda que o Exame Parasitológico de Fezes (EPF) faça parte da abordagem complementar inicial do paciente com HIV².

Tendo em vista este cenário, o presente estudo objetiva descrever prevalência de solicitação de exame parasitológico, prevalência de enteroparasitoses bem como sua associação com sexo, idade, contagem de CD4 e prescrição de tratamento de pacientes soropositivos, atendidos no Serviço de Atendimento Especializado (SAE) do Ambulatório da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), em Pelotas, RS.

2. METODOLOGIA

Este é um estudo transversal retrospectivo, realizado com dados de pacientes atendidos no SAE da Universidade Federal de Pelotas, centro de referência para pacientes infectados pelo HIV no município de Pelotas, o qual atende também a pacientes dos municípios vizinhos.

Foram avaliados prontuários de pacientes atendidos no local entre janeiro e julho de 2013. Foram obtidos os seguintes dados: realização de exame de fezes

(sim/não), presença de enteroparasitas (espécie), prescrição de tratamento (sim/não), idade (anos completos), sexo e contagem de células CD4.

Em relação à análise, primeiramente foi realizada análise univariada descritiva da prevalência de solicitação de EPF, prevalência de enteroparasitas e características da amostra (idade e sexo). Na análise bivariada foi utilizada Regressão de Poisson com correção para variância robusta para cálculo da razão de prevalência e teste Exato de Fisher para diferença entre proporções. Considerou-se um nível de significância de 5%.

Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética da UFPel.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados os prontuários de 252 pacientes. A média de idade foi de 42,6 anos (DP=11,8) e 55,7% dos pacientes eram do sexo feminino. A prevalência de solicitação de EPF foi de 43,3%, que é considerada baixa, tendo em vista o alto potencial de cura e baixo custo do tratamento. Além disso, o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Adultos Vivendo com HIV/AIDS do Ministério da Saúde prevê que esse exame faça parte da avaliação complementar inicial do paciente soropositivo, juntamente com outros exames como hemograma, contagem de linfócitos CD4 e carga viral. Tal protocolo deve guiar o profissional da saúde para melhor manejar e tratar o paciente com infecção pelo HIV objetivando melhor qualidade de vida, menor número de comorbidades e maior expectativa de vida.

O percentual de pacientes com resultado negativo para todos os enteroparasitas investigados foi de 83,7%. Cerca de 12% apresentou resultado positivo para um parasita e 4% para dois parasitas. Os parasitas mais prevalentes foram *Ascaris lumbricoides* (8,5%), *Endolimax nana* (6,5%), *Giardia lamblia* (3,7%) e *Trichuris trichiura* (2,8%). Houve apenas um resultado positivo para *Strongyloides stercoralis* e nenhum resultado positivo para os demais parasitas investigados. Não houve pacientes com resultados positivos para três ou mais parasitas.

Em estudo realizado no estado de Minas Gerais⁵, foi verificada prevalência total de 16,4% de enteroparasitas no grupo estudado, valor total similar ao encontrado neste estudo, porém sendo *Cryptosporidium sp.* o mais prevalente (13%), seguido do *Strongyloides stercoralis* (3,8%). Entretanto, em estudo feito no estado de São Paulo⁶, as enteroparasitoses mais frequentes foram *Ascaris lumbricoides* e *Endolimax nana* em 22,4% e 17,9% dos casos respectivamente, resultado muito parecido com o deste estudo.

Em análises bivariadas entre solicitação de EPF e sexo e idade do paciente não houve diferença estatisticamente significativa na prevalência de realização do exame. Entretanto, análise bivariada entre solicitação de EPF e carga viral mostrou que pacientes com CD4<350 apresentam prevalência de realização de exame 1,7 vezes maior comparado aqueles com CD4≥350 (valor-p=0,004).

A prevalência geral de prescrição de tratamento para enteroparasitoses foi 15,4%, valor aproximado da prevalência de resultados positivos nos EPF. Entretanto apenas 45,0% dos pacientes com resultado positivo receberam tratamento. Em contrapartida 8,3% dos pacientes com resultado negativo receberam tratamento (valor-p<0,001).

Não foi possível, neste estudo, correlacionar a frequência de enteroparasitoses com eventos diarréicos pela ausência de registros precisos.

4. CONCLUSÕES

A prevalência de solicitação de EPF foi baixa. A prevalência de parasitose intestinal nesses pacientes e prevalência dos microorganismos causadores foi semelhante a outros estudos. Houve associação entre menor CD4 e maior solicitação de EPF.

Sugere-se que sejam realizados treinamentos com os profissionais médicos que atendem pacientes soropositivos com o objetivo de reforçar a importância de adesão aos protocolos recomendados pelo Ministério da Saúde. Ainda, os pacientes soropositivos devem ser orientados com relação à higiene alimentar e sanitária, buscando impedir que este grupo, reconhecidamente vulnerável, contamine-se com parasitas intestinais.

Por fim, sugere-se que sejam adotados prontuários eletrônicos a fim de padronizar esses dados e facilitar a busca de informações dos pacientes.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministério da Saúde. **O que é HIV**. Brasília, 2013. Acessado em 07 set. 2013. Online. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/o-que-e-hiv>
2. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Adultos Vivendo Com HIV/AIDS**. Brasília, 2013. Acessado em 07 set. 2013. Online. Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2013/55308/_p_pcdt_adulto_versao_preliminar_site_pdf_p__41365.pdf
3. CHAWLA R.; ICHHPUJANI R.L. Enteric spore-forming opportunistic parasites in HIV/AIDS. **Tropical Parasitology**, Índia, v.1p.15-19, 2011
4. LOPES, O.C.C.V. **Avaliação da prevalência de diarreia em pacientes com HIV/Aids em serviço de referência em Belo Horizonte, 2007**. 2009. Dissertação (Mestrado em Infectologia e Medicina Tropical). Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.
5. COSTA-CRUZ, J. M.; FERREIRA M.S.; ROSSIN I. R. Intestinal Parasites in AIDS and +HIV Patients in Uberlândia, Minas Gerais, Brazil. **Mem Inst Oswaldo Cruz**, Rio de Janeiro, v.91, n.6, p.685-684, 1996
6. LEITE, L. H. M.; WAISSMANN, W. Enteroparasitoses em pacientes ambulatoriais portadores de HIV/AIDS e abastecimento domiciliar de água. **Revista de Ciências Médicas**, Campinas, v.13, n.4, p. 363-369, 2004