

PREVALÊNCIA DE SOLICITAÇÃO DE SOROLOGIA PARA CHAGAS EM PACIENTES HIV POSITIVOS EM UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO

**THIAGO GASPAR¹; JACQUELINE DE PAULI BERNARDIN²; MARILIA
MESENBURG³; RAQUEL BARCELOS³; DULCE STAUFERT⁴; MARIÂNGELA
FREITAS DA SILVEIRA⁵**

¹Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Pelotas – thgaspar@hotmail.com

²Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Pelotas – jackiebernardin@hotmail.com

³Doutorado em Epidemiologia- mariliamesenburg@yahoo.com.br

³Doutorado em Epidemiologia - bio.raquelbarcelos@gmail.com

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

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

1. INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) descoberta em 1981 tornou-se um marco na história da humanidade, por ser uma doença emergente, grave, global e instável, cuja ocorrência depende de diferentes fatores e do comportamento humano individual e coletivo. [1, 2]

A epidemia da infecção pelo HIV embora tenha sofrido modificações ao longo dos anos, representa ainda um dos maiores problemas de saúde pública no Brasil e no Mundo, segundo dados da OMS de 2013, estima-se que a prevalência de indivíduos infectados pelo HIV no mundo na faixa etária sexualmente ativa (19 - 45 anos) seja de 0.8%, causando algo em torno de 15 mil mortes por ano no Brasil. [1, 2]

Dentre as diversas doenças oportunistas que ocorrem junto com a imunodeficiência, a Doença de Chagas tornou-se um evento clínico de interesse em pacientes com AIDS a partir da revisão realizada pelo Ministério da Saúde em 1992, com base na literatura científica nacional e internacional [3, 4]. Em 1994, durante a 10th Annual Meeting of Applied Research on Chagas Disease, em Uberaba-MG, devido ao aumento da frequência de relatos da coinfeção HIV/Chagas, o termo “reativação” da Doença de Chagas foi implementado, com o objetivo de relacionar a doença com outras situações de imunossupressão.

A reativação da doença de Chagas em indivíduos portadores da doença crônica se apresenta como uma síndrome febril, acompanhada por meningoencefalite e/ou miocardite, e têm sido associada com estados de imunodeficiência, doenças hematológicas, transplante cardíaco ou renal e corticoide terapia. Recentemente, a reativação da Doença de Chagas foi observada em pacientes com infecção por HIV, às vezes como primeira infecção oportunista. [1, 4, 5]

Os índices de casos fatais dessa coinfeção são altos, mesmo quando o diagnóstico é feito precocemente e o tratamento farmacológico é instituído. Embora existam poucos estudos sobre o assunto, alguns tiveram um desfecho de 100% de mortalidade em pacientes que receberam tratamento por até 30 dias. [3, 4] Em 2000, durante o Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, foram elaboradas recomendações relativas à coinfeção, entre elas: notificação compulsória de pacientes com reativação da Doença de Chagas,

estabelecimento de critérios para a reativação e manual de condutas, a fim de controlar e prevenir a mortalidade dessa coinfeção. [3, 6, 7]

De acordo com o Consenso de 2008 do Ministério da Saúde para adultos infectados, a solicitação de sorologia para Chagas esta indicada para todos os pacientes na avaliação inicial de um paciente soropositivo para HIV, principalmente para aqueles oriundos de áreas endêmicas.

Tendo em vista este contexto, o objetivo deste trabalho é avaliar a prevalência de solicitação de sorologia para Doença de Chagas e de positividade para a doença, bem como a associação destas variáveis com sexo, idade, CD4 e carga viral de pacientes soropositivos atendidos no Serviço de Atendimento Especializado (SAE) do Ambulatório da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas.

2. METODOLOGIA

Este é um estudo transversal com dados secundários obtidos através de prontuários de pacientes atendidos no período de janeiro a setembro de 2013 no Serviço de Atendimento Especializado (SAE) do Ambulatório da Faculdade de Medicina da UFPEL, centro de referência em atenção a pacientes infectados pelo HIV no extremo sul do estado do Rio Grande do Sul.

As informações obtidas foram as seguintes: solicitação de exame de chagas, resultados do exame, idade, sexo, contagem de células CD4 e Carga Viral.

Primeiramente, foi realizada análise univariada descritiva da prevalência de solicitação de exame de Chagas, prevalência de positividade e características da amostra (idade e sexo). Para análise bivariada foi utilizada Regressão de Poisson com correção para variância robusta e considerou-se um nível de significância de 5%.

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 reativação da Doença de Chagas embora tenha uma mortalidade elevada, ainda é pouco estudada e desconhecida por muitos profissionais da saúde. Isso é evidenciado pela pouca quantidade de literatura científica sobre essa coinfeção.

Neste estudo, a prevalência de solicitação de exame de Chagas foi de 3,2%, percentual extremamente baixo, considerando que o Ministério da Saúde desde 2008 recomenda através do Protocolo de Tratamento para Adultos Infectados, a investigação de sorologia para Chagas em pacientes soropositivos já na primeira consulta, entre outros exames. Este resultado mostra a pouca adesão dos profissionais aos protocolos, o que pode denotar falta de conhecimento em relação à correta conduta de pacientes infectados.

Entre os oito pacientes para os quais foi solicitado o exame, sete apresentaram resultado negativo e um paciente não apresentava o resultado registrado no prontuário. Devido ao baixo percentual de solicitação de exame, não é possível estimar a prevalência de coinfeção por Chagas na população estudada, o que reforça a importância da solicitação do exame para a saúde pública e a avaliação ou revisão de condutas clínicas e protocolos.

Em análises bivariadas entre solicitação do exame e idade, sexo e CD4 não foram detectadas diferenças estatisticamente significativas (valores- $p < 0,05$), provavelmente devido ao baixo tamanho de amostra.

4. CONCLUSÕES

A solicitação de sorologia para Chagas foi extremamente baixa nesta população, o que demonstra a baixa adesão dos profissionais médicos ao protocolo. O baixo percentual impede a avaliação da real prevalência da coinfeção nos pacientes HIV positivos.

Sugere-se que seja realizado treinamento com os profissionais que atendem a esta população, de forma a reforçar a importância da adesão aos protocolos de tratamento e manejo de pacientes soropositivos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRITO, A.M.D., CASTILHO, E.A., SZWARCOWALD, C.L., AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Uberaba, v.35, n.2, p. 207-217, 2001.
2. SILVA, S.F.R., NETO, R.M., PONTE, M.F., COSTA, P.F.T.F, SILVIA, S.L., Aids no Brasil: uma epidemia em transformação. **Revista Brasileira Análises Clínicas**, Rio de Janeiro, v.42, n.3, p.209-212, 2010.
3. ALMEIDA, E.A., Rede Brasileira de Atenção e Estudos na Co-infecção *Trypanosoma cruzi*/HIV e em outras condições de imunossupressão. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Uberaba, v.42, n.5, p.605-608, 2009.
4. ALMEIDA, E.A., Co-infection *Trypanosoma cruzi*/HIV: systematic review (1980 - 2010). **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Uberaba, v.44, n.6, p.762-770, 2011.
5. SZWARCOWALD, C.L., CASTILHO, E.A., The HIV/AIDS epidemic in Brazil: three decades. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.27, supl.1, p.s4-s5, 2011.
6. Relatório Técnico: Recomendações para diagnóstico, tratamento e acompanhamento da co-infecção *Trypanosoma cruzi* : vírus da imunodeficiência humana. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Uberaba, v.39, n.4, p.392-415, 2006.
7. GUIMARÃES, M.D.C., CASTILHO, E.A., Aspectos epidemiológicos da AIDS/HIV no Brasil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Uberaba, v.26, n.2, p.101-111, 1993.