

## CAUSAS DE INTERNAÇÃO DE PESSOAS COM HIV/AIDS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Reângela Cíntia Rodrigues de Oliveira Lima (1); Marli Teresinha Gimenez Galvão (1); Maria Amanda Correia Lima (2); Marina Soares Monteiro Fontenele (3); Gilmara Holanda Cunha (4)

*Universidade Federal do Ceará, e-mail: reangelacintia@gmail.com (1); Universidade Federal do Ceará, e-mail: marligalvao@gmail.com (1); Universidade Federal do Ceará, e-mail: amandalima2015.1@hotmail.com (2); Universidade Federal do Ceará, e-mail: marinafontenele@hotmail.com (3); Universidade Federal do Ceará, e-mail: gilmaraholandaufc@yahoo.com.br*

**Resumo do artigo:** Embora o acesso a Terapia Antirretroviral (TARV) altamente ativa tenha promovido uma sobrevivência prolongada e uma qualidade de vida melhorada, as pessoas que apresentam imunossupressão grave ou comorbidades severas podem desenvolver complicações que requerem cuidados intensivos. Assim, objetiva-se com este estudo investigar as principais causas de internação de pessoas vivendo com HIV em unidade de terapia intensiva. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre abril e junho de 2017, em cinco bases de dados: SciELO, MEDLINE, IBECs, LILACS, CINAHL. Utilizaram-se os descritores “HIV”, “Cuidados Intensivos”, “Vírus da Imunodeficiência Humana e UTI”, “Síndrome da Imunodeficiência Humana e Cuidados Intensivos”, “Síndrome da Imunodeficiência Humana e UTI”, nos idiomas português, inglês e espanhol, e o operador booleano. Foram encontrados 287 artigos e selecionados 17. As categorias encontradas foram: Internação em UTI relacionadas à co-infecções por problemas respiratórios; Internação em UTI relacionada à Sepsis e Choque; Internação em UTI relacionada à problemas Neurológicos e Internação em UTI relacionadas a Infecção renal outras causas. Os resultados mostraram que dentre as causas mais frequentes estão às infecções oportunistas, levando ao desfecho de insuficiência respiratória em 64,7% dos estudos analisados 11,7 % enfatizaram a sepsis como uma das causas principais que levam as UTI. A insuficiência renal e nefrotoxicidade foram relatadas em 11,7%, enquanto outras causas foram mencionadas em 11,7% dos estudos. Assim, acredita-se na necessidade e importância em direcionar melhor políticas públicas intervencionistas e as ações de promoção da saúde na intenção de reduzir a mortalidade de PVHA por causas evitáveis.

**Palavras-chave:** HIV, Aids, Cuidados Intensivos, Unidade de Terapia Intensiva.

### Introdução

Desde a sua descoberta, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), vem sofrendo mudanças importantes, tanto no contexto do tratamento como na sobrevivência de pessoas que convivem há muito tempo com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Essas pessoas, antes condenadas por uma doença incurável e fatal, atualmente possuem acesso ao tratamento e maior qualidade de vida. No

entanto, muitos desafios ainda existem a respeito das complicações ocasionadas pelas falhas de adesão ao tratamento, as quais podem demandar cuidados intensivos (MOREIRA, 2015).

No entanto, embora o acesso a Terapia Antirretroviral (TARV) altamente ativa tenha promovido uma sobrevivência prolongada e uma qualidade de vida melhorada, as pessoas vivendo com o HIV que apresentem imunossupressão grave ou comorbidades severas, podem desenvolver complicações e necessitar de cuidados intensivos em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (JORGE QUIAN et al., 2008).

Segundo boletim epidemiológico do departamento de vigilância, prevenção e controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites virais, até o ano de 2016, o Brasil tinha 842.535 casos registrados de Aids. Além disso, entre 2011 e 2015 foram registrados 61.661 óbitos relacionados à infecção do HIV/Aids. Estes dados indicam que apesar dos avanços no tratamento, a morbimortalidade de Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA) é frequente. A UTI seria o local de acesso em que, reconhecidamente, estão as PVHA em estado mais grave e estágio mais avançado da doença (BRASIL, 2017).

As práticas de promoção da saúde são importantes para as PVHA, pois necessitam de cuidados especializados para manter a qualidade de vida, visto que o perfil de adoecimento e mortalidade se modificou em função da TARV (SILVA et al., 2014). Destarte, objetiva-se com este estudo investigar as principais causas de internação das PVHA na UTI.

## **Método**

Trata-se de uma revisão integrativa, realizada a partir das seguintes etapas: escolha e definição do tema (elaboração da questão); busca na literatura (amostragem); critérios para categorização dos estudos (coleta de dados); avaliação dos estudos incluídos nos resultados; discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (MENDES et al., 2008). A pergunta norteadora da pesquisa foi: “Quais as principais causas de internação PVHA em unidade de terapia intensiva?”

Os artigos foram selecionados em cinco bases de dados. Foram incluídos na revisão artigos que preencheram os seguintes critérios: responder à pergunta norteadora; estar disponível eletrônica e gratuitamente na íntegra; ser classificada como um artigo original; artigos de revisão relacionados também foram incluídos; estar divulgado em português, inglês e espanhol. Foram excluídas as cartas ao editor e artigos repetidos.

Os 17 artigos selecionados foram analisados por meio de uma abordagem organizada para ponderar o rigor e as características de cada estudo. Por fim, os achados foram classificados em

quatro categorias: 1. Internação em UTI relacionadas às co-infecções ocasionadas por problemas respiratórios 2. Internação em UTI relacionada à Sepsis e choque; 3. Internação em UTI relacionada a problemas renais; 4. Internação em UTI relacionada a problemas neurológicos e outras causas.

## **Resultados e discussão**

A caracterização dos 17 artigos revelou que o ano de publicação variou entre 2000 a 2016, sendo três publicados no Brasil, um no Uruguai, três na África do Sul, um no Chile, um na Polônia e oito na Espanha. E quanto aos níveis de evidência estavam enquadrados no nível III: Evidências obtidas de ensaios clínicos sem randomização e nível IV - Evidências provenientes de estudos de coorte e caso-controle.

Considerando-se as quatro categorias do estudo, a maioria dos artigos fez parte da categoria internação em UTI relacionadas à problemas respiratórios, apresentando geralmente co-infecção por outros problemas, sendo que 9 (52,9%) dos 17 estudos relacionavam a admissão da PVHA em UTI, a complicações relacionadas à tuberculose, pneumonia e (ou) suas formas graves como a Pneumonia jiroveci presente em quatro (23,5%) dos 9 estudos, hepatite C, bronquite e insuficiência respiratória, esta última presente nos nove estudos. Destacam-se também outras condições agregadas como: choque séptico, insuficiência renal, Sarcoma de Kaposi, Neurotoxoplasmose e alterações da função neurológica (SOLANO et al., 2015; PÉREZ et al., 2010; QUIAN et al., 2012; MAYAPRI et al., 2008; OBÓN et al., 2005; CHOPERENA et al., 2000; PERELLÓ et al., 2015; PERELLÓ et al., 2013; CILLONIZ et al., 2014).

Na categoria Internação em UTI relacionada a sepsis, sepsis grave e choque, três (17,6%) dos 17 estudos iniciaram apontando a sepsis grave como um dos principais motivos que levam a UTI. Sendo observada também a ocorrência simultânea com outros problemas associados, destacando a disfunção neurológica em um (5,8%) dos estudos. Observou-se forte ocorrência de sepsis associada e decorrente de outras complicações já instaladas no indivíduo (LOJKO; PIEECHOTA, 2015; VERDUGO et al., 2015; MERDRANO et al., 2014).

Em relação à Internação em UTI relacionada à Insuficiência Renal, na literatura foram encontrados apenas dois (11,7%) relatos enfatizando a necessidade de cuidados intensivos para reestabelecer a saúde de PVHA em adoecimento severo, destacando a necessidade de hemodiálise mais de duas vezes na semana (DAHER

et al., 2014; LUNA et al., 2016).

Quanto à internação na unidade de cuidados intensivos relacionada a outros fatores, apontou-se a ocorrência de neurotoxoplasmose e Sarcoma de Kaposi. Um (5,8%) dos estudos destacou a neurotoxoplasmose como uma das principais causas e igualmente um (5,8%) estudo fez referência ao Sarcoma de Kaposi associado a outros problemas (ARAÚJO et al., 2012; BALKEMA et al., 2016). É importante destacar, que todos os estudos em sua maioria apontam para sintomas associados que, juntos contribuem para a piora do quadro clínico.

Além disso, ressalta-se que dos 17 estudos analisados, três (17,6%), mencionaram admissão na UTI sem conhecimento prévio da soropositividade para HIV, sete (41,1%) referiram má adesão à terapia antirretroviral e em quinze estudos (82,2%) houve evolução para óbito.

As causas mais frequentes de internação em UTI estão relacionadas a infecções oportunistas, causadas por bactérias e/ou outros vírus, levando à insuficiência respiratória. Esse problema está relacionado a outros que alteram as condições de saúde do indivíduo, podendo causar debilitação e falência de vários órgãos. Na presente revisão, dez estudos (64,7%) relataram a ocorrência destes problemas. Comparado com outros estudos realizados por Silva et al (2014) e Rodríguez et al (2014), que, também relataram insuficiência respiratória, tuberculose, pneumonia e suas formas graves, sepse grave, insuficiência renal e neurotoxoplasmose como as principais causas de internação em UTI de PVHA. É mister mencionar que após a ida até a UTI e a necessidade de cuidados especiais, geralmente o quadro clínico da pessoa evolui negativamente, muitas vezes sendo relatado óbito.

Ademais, outras infecções relatadas nos estudos selecionados também são frequentes, como: toxoplasmose, hepatites, herpes zoster e outras morbidades. Assim, acredita-se na necessidade cada vez maior de estratégias de educação e promoção da saúde com as PVHA, na tentativa de melhorar sua qualidade de vida, empoderá-las para o autocuidado e adesão eficaz ao tratamento.

## **Conclusões**

Embora existam muitos avanços no tratamento da PVHA com a implementação de vários tipos de antirretrovirais, que as principais doenças oportunistas continuam a atuar e causar danos, sendo cada vez mais graves e resistentes aos tratamentos e drogas disponíveis, contribuindo com o aumento da taxa de mortalidade na UTI.

Uma limitação deste estudo foi o fato de não haver ensaios clínicos randomizados controlados que testassem diversas intervenções e observassem a relação entre os fatores de internação e sua relação com o perfil adotado pelas PVHA.

Dessa maneira, ressalta-se a necessidade e importância em direcionar melhor políticas públicas intervencionistas e as ações de promoção da saúde na intenção de reduzir a mortalidade de PVHA por causas evitáveis.

### Referências

MOREIRA J.: **The burden of sepsis in critically ill human immunodeficiency virus-infected patients—a brief review.** *br az j i n f e c t d i s.* [cited 2017 Abr 24]; 2015; 19(1):77–81. disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-86702015000100077](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-86702015000100077)

JORGE QUIAN D; GUTIÉRREZ S; PUJADAS M; GONZÁLEZ V; MÁS M; ANA PARODI A; Schelotto M: Hospitalizaciones de niños infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana. **Arch Pediatr Urug** [Internet]. [citado 2017 Jun 21]; 2008; 79(2). disponível: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12492008000200002](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492008000200002)

BRASIL. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Secretaria de vigilância em Saúde. [citado 2017 Jun 18]. Disponível: <http://indicadores.aids.gov.br/>

SILVA T.C.G; SILVA C.C.M; PAES N.A. Fatores explicativos da mortalidade por tuberculose em adultos no nordeste. **Rev. Saúde Públ. Santa Cat** . [Internet]. [citado 2017 Jun 18] 2014;7 (1): 24-47. Disponível: <http://esp.saude.sc.gov.br/sistemas/revista/index.php/inicio/article/view/219/244>

MENDES KDS, SILVEIRA RCCP, GALVÃO CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem integrativa literatura. *Texto & Contexto Enferm* [Internet]. 2008 [citado 2016 Fev 3];17(4):758-64. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>

DAHER E, SILVA JUNIOR G, VIEIRA A, SOUZA J, FALCÃO F, COSTA C et al. Acute kidney injury in a tropical country: a cohort study of 253 patients in an infectious diseases intensive care unit. 2017. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.** [Internet]. [citado 2017 Jun 21]; 2014.47 (1). Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/0037-8682-0223-2013>

LUNA L.D.S, SOARES D.S, SILVA JÚNIOR G.B, CAVALCANTE M.G, SILVA M.E, MALVEIRA L.R.C, MENESES G.C, PEREIRA E.D.B, DAHER E.F. Clinical characteristics. Outcomes and risk factors for death among critically ill patients with HIV-related acute kidney. **Rev. Inst. Med. Trop.** São Paulo [Internet]. [citado 2017 Jun 25]; 2016; 58:52. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rimtsp/v58/0036-4665-rimtsp-58-00052.pdf>

ARAÚJO T.M de, BARROS L.M, CAETANO J.A et al.: Neurotoxoplasmose em pacientes com HIV/Aids internados em unidade de Terapia intensiva. **Rev enferm UFPE** (Online) [Internet]. [citado 2017 Abr 24]; 2012; 6(5):1046-52. Disponível: DOI: 10.5205/r ISSN: 1981-8963 euol.2450-19397-1-LE.0605201212

QUIAN J.D; GUTIÉRREZ S; PUJADAS M; GONZÁLEZ V; MÁS M; PARODI A.A; SCHELOTTO M: Hospitalizaciones de niños infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana. **Arch Pediatr Urug** [Internet]. [citado 2017 Jun 21]; 2008; 79(2) Disponível: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12492008000200002](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492008000200002)

LOJKO P; PIECHOTA M: Reasons for hospitalization of HIV infected patients in ICUa single centre observational study. **Rev Anaesthesiology Intensive Therapy** [Internet]. [citado 2017 Mai 16]; 2015, vol. 47, no 3, 200–203 2005;29(7):400-401. Disponível: ISSN 0209–1712 10.5603/AIT.2015.0032 [www.ait.viamedica.pl](http://www.ait.viamedica.pl)

PÉREZ A.L.M et al.: Neumotórax en pacientes con SIDA. Actualización sobre el tema. **Rev. Med. Electrón.** [Internet]. [citado 2017 Jun 27] 2010: 32 (4). Disponível: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242010000400001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242010000400001)

VERDUGO F et al.: Pacientes con infección por VIH/SIDA en una Unidad de Pacientes Críticos. La experiencia de un hospital general en un país en desarrollo. **Rev Chilena Infectol** [Internet]. [citado 2017 Abr 28]; 2015 32 (3): 294-

303. Disponível: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182015000400007](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182015000400007)

MAYAPHI S.H; BRAUER M; MOROBADI D.M et al.: Cytomegalovirus Viral Load Kinetics in Patients with HIV/ AIDS Admitted to a Medical Intensive Care Unit: A Case for Pre-Emptive Therapy. **Rev Port Pneumol** [Internet]. [citado 2017 Mai 27]; 2008; XIV (1): 151-157. Disponível: <http://www.elsevier.pt/pt/revistas/revista-portuguesa-pneumologia-420/artigo/pneumonia-por-pneumocystis-e-citomegalovirus-no-doente-vih-S0873215915302245>

ARIAS M.I.M, González G.M.E, García-Alcalde F.M.L, De la Fuente G.B, SERRANO M.T, Morís de la Tassa J. Morbilidad hospitalaria en pacientes con infección por VIH. **An Med Interna** (Madrid) [Internet]. [citado 2017 Mai 24]; 2006; 23 (11): 519-524. Disponível: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-71992006001100003](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992006001100003)

OBÓN AZUARA B, GUTIÉRREZ C.I, VILLANUEVA A.B, CIVEIRA M. E, SÁNCHEZ P.C. Cuidados Intensivos en pacientes con infección por el VIH durante la era de la terapia HAART. **Medicina Intensiva. Journal** [Internet]. [citado 2017 Mai 16]; 2005;29(7):400-401. Disponível: <http://www.medintensiva.org/es/cuidados-intensivos-pacientes-con-infeccion/articulo/13079790/>

CHOPERENA G; ARCEGA I; MARCO P; MINTEGI I; REVIEJO K; MURGIALDAI A; AZKARATE B; LARA G: Pronóstico de los pacientes VIH positivos ingresados en UCI. **Med Intensiva** [Internet]. [citado 2017 Mai 27]; 2000; 24: 392-397. Disponível: <http://www.medintensiva.org/es/pronostico-los-pacientes-vih-positivos/articulo-resumen/S0210569100796331/>

PERELLÓ R, ESCODA O, CAMÓN S, MIRÓ Ò, CASTAÑEDA M, MORENO A et al. Changes in the etiology, incidence and prognosis of acute lower respiratory track infections in human immunodeficiency virus patients. **Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica** [Internet]. [citado 2017 Jun 21] 2015;33(4):243-247. Disponível: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/69432/1/646377.pdf>

PERELLÓ R; MIRÓ Ó; CAMÓN S; SÁNCHEZ M; MIRÓ JM; MARCOS MÁ; MORENO A: Prognostic value of markers identifiable in the emergency department in pneumonia patients infected with the human immunodeficiency virus. **Emergencias Journal** [Internet]. [citado 2017 Mai 16]; 2013; 25: 268-272. Disponível: [file:///C:/Users/RENGEL~1/AppData/Local/Temp/Emergencias-2013\\_25\\_4\\_268-272-272\\_eng.pdf](file:///C:/Users/RENGEL~1/AppData/Local/Temp/Emergencias-2013_25_4_268-272-272_eng.pdf)

CILLONIZ C, TORRES A, POLVERINO E, GABARRUS A, AMARO R, MORENO E et al. Community-acquired lung respiratory infections in HIV-infected patients: microbial aetiology and outcome. **European Respiratory Journal** [Internet] [citado 2017 Abr 28]; 2014;43(6):1698-1708. Disponível: <http://erj.ersjournals.com/content/43/6/1698>

MEDRANO J; ÁLVARO MECA A; BOYER A et al.: Mortality of patients infected with HIV in the intensive care unit (2005 through 2010): significant role of chronic hepatitis C and severe sepsis. **Critical Care** [Internet]. [citado 2017 Jun 20]; 2014; 18(4): 475. Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4176576/>

BALKEMA CA, IRUSEN EM, TALJAARD JJ et al.: Prospective study on the outcome of human immunodeficiency virus-infected patients requiring mechanical ventilation in a high-burden setting. **An International Journal of Medicine** [Internet] [citado 2017 Abr 28]; 2016, 35–40. Disponível: [10.1093/qjmed/hcv086](https://doi.org/10.1093/qjmed/hcv086)

RODRIGÚEZ E; ZÚÑIGA G; YAMOTO G; GONZÁLEZ: Abdomen agudo en pacientes con vih/sida Atendidos en un hospital nacional de lima, Perú.. **Rev Peru Med Exp Salud Publica** [Internet]. [citado 2017 Jun 25]; 2014;31(3):515-19. Disponível em: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342014000300016](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000300016)

SOLANO M.F.L; ALVAREZ F.L; GRAU S; SEGURA C; AGUILAR Y.A: Neumonía por *Pneumocystis jiroveci*: características clínicas y factores de riesgo asociados a mortalidad em una Unidad de Cuidados Intensivos. **Rev. Med. Intensiva** (Online) [Internet]. [citado 2017 Jun 25]; 2015;39(1):13-19. Disponível: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0210569113002568>