



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA**

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76  
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

## **XXVI SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2022**

### **Manifestações clínicas da COVID-19 em indivíduos infectados pelo HIV/AIDS acompanhados num serviço de Assistência Especializada (SAE) em Feira de Santana-Ba: relato de caso**

**Ana Carolina Rodrigues Pereira<sup>1</sup>; Carlos Alberto Lima da Silva<sup>2</sup>; Bruna Matos  
Santos Dantas<sup>3</sup>**

1. Bolsista PROBIC/UEFS, Graduanda em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [carollrp@hotmail.com](mailto:carollrp@hotmail.com)
2. Orientador, DSAU, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [calsilva@uefs.br](mailto:calsilva@uefs.br)
3. Participante do projeto, PPGSC, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [brunamatos.dantas@gmail.com](mailto:brunamatos.dantas@gmail.com)

**PALAVRAS-CHAVE:** Manifestações clínicas; Covid-19, HIV/AIDS.

### **INTRODUÇÃO**

Em dezembro de 2019, em Wuhan, China, houve o surgimento dos primeiros casos de pacientes que apresentavam uma síndrome respiratória decorrente da contaminação por um novo vírus da família do *coronaviridae*, no qual foi denominado Sars-cov-2. Nesse contexto, por sua alta capacidade de disseminação, rapidamente o vírus se propagou entre os países e, então, consolidou-se a pandemia de COVID-19. A infecção pelo coronavírus tem como sítio de instalação o trato respiratório na qual os infectados podem se apresentar assintomáticos ou com sintomas, associados à lesões das vias aéreas, desde leves, como resfriados comuns, até quadros sintomáticos graves de Síndrome Respiratória Aguda. Além disso, a epidemia de HIV que assola o mundo pode se comportar como um dos riscos para a população frente a essa pandemia, em decorrência da tendência à imunossupressão com redução de linfócitos TCD4, principalmente em paciente que não fazem o tratamento adequado por meio de antirretroviral (TARV) ou não apresentam boa resposta terapêutica. A partir disso, é necessário estudos com descrições de casos de coinfeção com HIV e SAR-COV-2 para conhecer com mais clareza as implicações clínicas apresentadas pela concomitância dessas infecções, as quais podem envolver ampla variedade nessa população.

### **MATERIAL E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo seccional conduzido a partir de dados disponíveis num estudo longitudinal principal denominado “Análise dos fatores de risco para óbito em uma coorte de pessoas infectadas pelo HIV-AIDS em uso de antirretrovirais”. Para este Plano de Trabalho foram atualizados dados dos últimos três anos (2020 a 2022) dos pacientes

selecionados no estudo principal, por meio da revisão de prontuários clínicos dos pacientes matriculados no Serviço de Assistência Especializada (SAE) do Centro de Referência Municipal (CRM) para DST/HIV/AIDS da cidade de Feira de Santana-Ba. Portanto, a equipe de campo complementou as informações dos últimos três anos (2020, 2021 e 2022) para cerca de 260 indivíduos. No que se refere às variáveis do estudo, foram investigadas informações referentes às manifestações clínicas (desfecho principal) relacionadas à Covid-19 ocorridas até 31 de dezembro de 2022. Também foram considerados dados já coletados sobre as características sociodemográficas e clínicas dos indivíduos e esquemas terapêuticos. Estes dados foram coletados por meio de um instrumento padronizado. Em seguida, estes dados foram exportados para o programa SPSS versão 26.0 (Chicago, USA). No que se refere à análise de dados, foram estimadas frequências simples de todas as variáveis qualitativas categóricas de interesse para o estudo. Em seguida foram investigadas manifestações clínicas relacionadas com a infecção de Covid-19.

## **RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO**

Paciente masculino, 48 anos, cisgênero, natural e procedente de Feira de Santana, realizou testagem para HIV durante investigação de “gripe” persistente em 11/10/19 e, após 3 dias, iniciou a consulta ambulatorial no Serviço de Assistência Especializada (SAE) de Feira de Santana apresentando febre de 39,5 graus, fadiga, vômito, mal estar, diarreia e perda de peso. Relatou tosse crônica associada a tabagismo há 31 anos, além de coinfeções com sífilis e HPV. Na tomografia de tórax realizada em 12/10/19 apresentou nódulo calcificado no lobo inferior esquerdo, linfonodos mediastinais e axilares múltiplos, assim como discreto espessamento do brônquio. Realizou o primeiro exame de carga viral e CD4 em 15/10/19 com resultado no valor de, respectivamente, 719754 e 993. Iniciou o tratamento logo após 3 dias da testagem de HIV com esquema TDF + 3TC + DTG com resposta terapêutica satisfatória de modo que a carga viral foi reduzindo, chegando ao limite mínimo em 09/06/2020, até se tornar indetectável a partir de 08/09/2021 e com melhora da capacidade imunológica a partir do aumento do nível de CD4 para 1194 em 23/06/2020. Em agosto de 2021 o paciente foi contaminado pelo covid-19 e apresentou sintomas leves como cefaleia, coriza e tosse. O caso apresentado exhibe a condição clínica decorrente da infecção por SARS-COV em um paciente HIV e em tratamento com TARV com características semelhantes ao quadro apresentado pela população em geral na ausência de co-infecção, mesmo precedendo com lesões no trato respiratório. De acordo com as diretrizes da COVID-19 voltadas para pessoas que vivem com HIV (PVHIV), se a infecção pelo HIV for controlada, o risco de complicações graves por COVID-19 e, portanto, desfechos com resultados ruins são predominantemente baixos. No paciente em questão, a contaminação por COVID-19 ocorreu após início do tratamento com TARV no qual obteve boa resposta terapêutica com aumento dos níveis de linfócitos TCD4 e resultado de carga viral indetectável (Figura 1). No entanto, apesar de apresentar um quadro, antecedente ao tratamento, com manifestações clínicas do trato respiratório, demonstradas no exame de imagem como calcificações no lobo esquerdo do pulmão devido a consequência da infecção por HIV e sugestivo de um quadro de pneumonia, ainda assim o paciente não desenvolveu complicações após a contaminação por COVID-19. Segundo a literatura, pacientes que apresentam lesões pulmonares, quando acometidos por intensa resposta inflamatória no pulmão a partir da infecção pelo SARS-COV, tem maior probabilidade de aumentar a gravidade do quadro e desenvolver a síndrome do desconforto respiratório agudo. No entanto, os sintomas leves apresentados

pelo paciente indica que sua contaminação resultou em adequada resposta imunológica após a carga viral do HIV se tornar indetectável, de modo que os linfócito TCD4 mostraram-se eficazes no recrutamento de fagócitos e por conseguinte não ocasionou desequilíbrio na liberação de citocinas inflamatórias para que fosse capaz de desencadear mais lesões no parênquima pulmonar e causar complicações graves. Além disso, esse resultado é condizente com estudos que preconizam que o uso de agentes anti-HIV podem ter efeitos preventivos e/ou terapêuticos contra o SARS-COV-2 por auxiliar, junto aos linfócitos T, na eliminação do microorganismo.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Portanto, verifica-se semelhança na manifestação clínica da COVID-19 em paciente com HIV após controle da imunossupressão em relação a população em geral. Isso demonstra que a manutenção de níveis adequados de linfócitos TCD4 a partir do tratamento por TARV, desde que na ausência de outros fatores de risco, torna o indivíduo capaz de conter o SAR-COV-2 e impedir a progressão de lesões no trato respiratório.

## **REFERÊNCIAS**

Croxford S , Kitching A , Desai S *et al* . Mortalidade e causas de morte em pessoas diagnosticadas com HIV na era da terapia antirretroviral altamente ativa em comparação com a população geral: uma análise de uma coorte observacional nacional . *Lancet Saúde Pública* 2017 ; 2 : e35 – e46 .

Feldman C. Impacto potencial da infecção por SARS-CoV-2 em pacientes HIV- positivos na África do Sul . *Wits J Clin Med* 2020 ; 2 : 19 – 24. Feikin DR , Feldman C , Schuchat

A , Janoff EN . Estratégias globais para prevenir pneumonia bacteriana em adultos com doença por HIV . *Lancet Infect Dis* 2004 ; 4 : 445 – 455 .

Wang M , Luo L , Haiji B , Xia H. Relato de caso: um caso de doença por coronavírus 2019 (COVID-19) em paciente co-Nfectado por HIV com baixa contagem de células T CD4+ . *Int J Infect Dis* 2020 ; 96 : 148 – 150 .

AIDSinfo. Orientação provisória para COVID-19 e pessoas co HIV COVID-19 Disponível em: <https://aidsinfo.nih.gov/guidelines/html/8/covid-19-and-persons-with-hiv-interim-guidance-/554/interim-guidance-for-covid-19-and-persons-with-HIV>