

RELAÇÃO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO ENTRE MANIFESTAÇÕES REUMATOLÓGICAS EM PACIENTES COM O VÍRUS DO HIV EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA AMAZÔNIA LEGAL

SILVA, Vitória Ferreira¹; SILVA, Ediana Vasconcelos²

RESUMO

As manifestações musculoesqueléticas e síndromes reumáticas foram descritas desde o início da pandemia do HIV, como a artrite inflamatória, artropatia associada ao HIV, artrite reativa, artrite psoriática, artrite reumatoide, síndrome articular dolorosa, vasculite, miosite, necrose avascular, síndrome de linfocitose infiltrativa difusa. A coleta de dados foi realizada em duas etapas, sendo a primeira a partir de prontuários de pacientes atendidos entre os anos de 2022 e 2023 e posteriormente foi realizada a coleta de dados através de formulários. A partir dos dados coletados percebe-se que os pacientes diagnosticados com HIV possuem queixas crônicas de uma mesma gama de sintomatologias como dor e artralgia.

Palavras-chave: Vírus da imunodeficiência humana. Dor. Manifestações reumatológicas

I. INTRODUÇÃO/JUSTIFICATIVA

1 Bolsista do Programa de Iniciação Científica (PIBIC). Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT), Faculdade de Ciências da Saúde FCS. Vitoria.ferreira@ufnt.edu.br.

2 Orientador no Programa de Iniciação Científica (PIBIC). Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT), Faculdade de Ciências da Saúde FCS. ediana.silva@ufnt.edu.br.



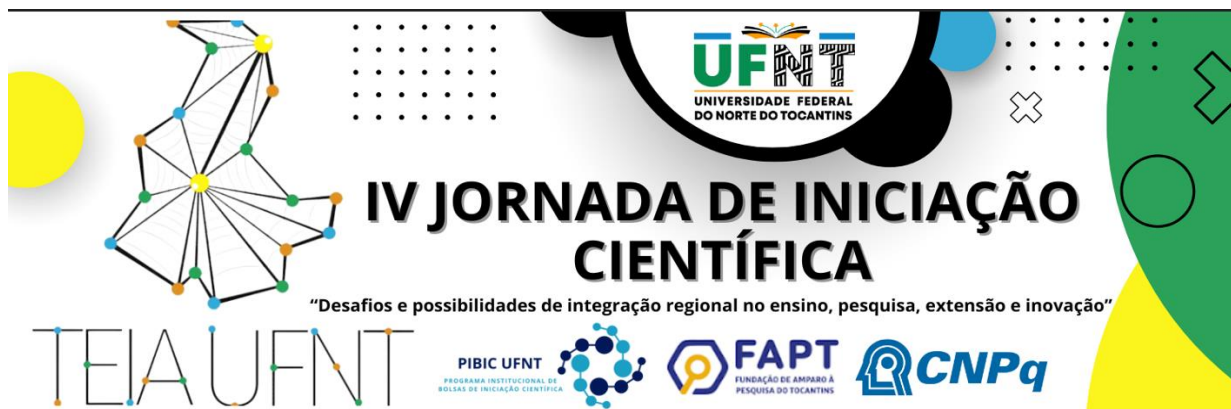
O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é classificado como um retrovírus pela sua capacidade de replicar seu próprio material genético que é um ácido ribonucleico (RNA) em ácido desoxirribonucleico (DNA), além de interagir com o material genético da célula hospedeira. (Veronesi, 2021)

Sabe-se que as manifestações musculoesqueléticas e síndromes reumáticas foram descritas desde o início da pandemia do HIV, como a artrite inflamatória, artropatia associada ao HIV, artrite reativa, artrite psoriática, artrite reumatoide, síndrome articular dolorosa, vasculite, miosite, necrose avascular, síndrome de linfocitose infiltrativa difusa. (Maharaj, 2022).

Dentre as variadas formas de manifestações reumatológicas que podem surgir na patogênese do HIV, existe uma estimativa de aproximadamente 5% dos pacientes infectados com o vírus da imunodeficiência humana possuem a possibilidade de apresentar alguma manifestação musculoesquelética. Ademais, em locais com alta prevalência do HIV, a porcentagem da possibilidade de manifestações reumatológicas pode subir até 12% (Maharaj, 2022).

As manifestações clínicas advindas de disfunções psicológicas do paciente o que influencia diretamente na qualidade de vida do mesmo. Nesse sentido, ao mesmo passo que, o arsenal de manifestações reumatológicas também ocasionam uma decaída na qualidade de vida, isso devido a inúmeros fatores como dor, estado de saúde mental e limitações funcionais nas atividades diárias (Lapçevic et al., 2017; Bastos, 2020; Hanberg et al., 2021).

Com isso, entende-se que, apesar de que não exista o conhecimento da gênese das manifestações de forma definitiva, há uma associação entre ambas as patologias e grandes desafios quanto ao diagnóstico e também às condutas



terapêuticas. Com isso a necessidade de discorrer sobre as principais manifestações e/ou síndromes reumatológicas e sua epidemiologia e também, a partir disso, compreender a correlação clínica para que, conseqüentemente haja uma melhor conduta e seguimento dos casos de pacientes diagnosticados com o vírus da imunodeficiência e alguma manifestação e/ou síndrome reumatológica, contribuindo então para uma melhor qualidade de vida para tais pacientes

II. OBJETIVOS

II.I Geral

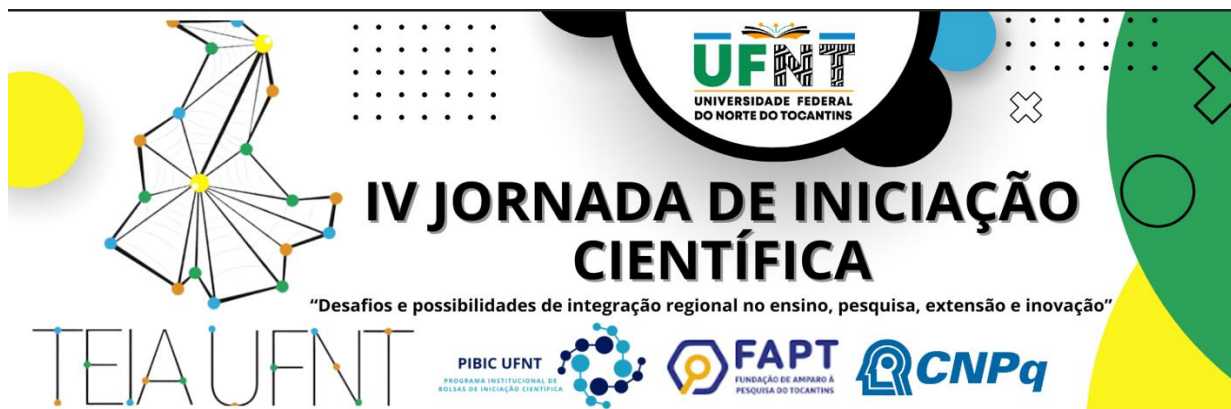
- Investigar a epidemiologia de pacientes atendidos no Hospital de Doenças Tropicais (HDT), diagnosticados com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) que tenham manifestações e/ou síndromes reumatológicas.

II.II Específicos

- Identificar o perfil epidemiológico dos pacientes adultos soropositivos para HIV que são atendidos no Hospital de Doenças Tropicais (HDT) que tenham manifestações e/ou síndromes reumatológicas;
- Quantificar os pacientes soropositivos para HIV que tenham manifestações e/ou síndromes reumatológicas, atendidos no Hospital de Doenças Tropicais (HDT) em Araguaína-TO;
- Identificar quais as principais queixas reumatológicas dos pacientes diagnosticados com HIV no Hospital de Doenças Tropicais (HDT);

III. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com delineamento do tipo transversal. O projeto foi submetido ao comitê de ética em pesquisa (CEP) no dia 5 de junho de 2024, sendo aceito em 9 de outubro de 2024. A coleta de dados foi iniciada após a



aprovação no CEP, a partir de prontuários de pacientes atendidos entre os anos de 2022 e 2023.

Quanto aos critérios de inclusão, foram incluídos pacientes: com idade igual ou maior que 18 anos; que sejam atendidos pela infectologia do Hospital de Doenças Tropicais – HDT; que tenham sido diagnosticados com o vírus da imunodeficiência humana (HIV); que tenham manifestado o interesse positivo em participar da pesquisa, com a devida assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); que tenham preenchido o formulário. Foram excluídos do estudo, os pacientes que: Não tenham preenchido o Termo de consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); que não desejaram participar da pesquisa; não tenham preenchido o formulário; que tenham idade inferior a 18 anos.

A partir da coleta de dados, foi realizada a quarta etapa da pesquisa, a análise dos dados coletados. Isso por meio da tabulação dos mesmos e elaboração da pesquisa para a formal divulgação dos resultados obtidos.

IV. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A coleta de dados através dos prontuários teve início no dia 16 de janeiro do ano de 2025, finalizando no dia 19 de fevereiro de 2025. Os dados foram coletados a partir do roteiro prévio descrito no projeto. O fluxo da extração das informações contidas nos prontuários seguiu a ordem do roteiro: Identificação, anamnese, exame físico, exames complementares, conduta e internação.

Foram separados um total de 98 prontuários de pacientes que foram atendidos pela especialidade de infectologia no HDT-UFT durante o período entre 2022-2023, totalizando 2 anos. Do total de prontuários, 29 foram selecionados para seguimento



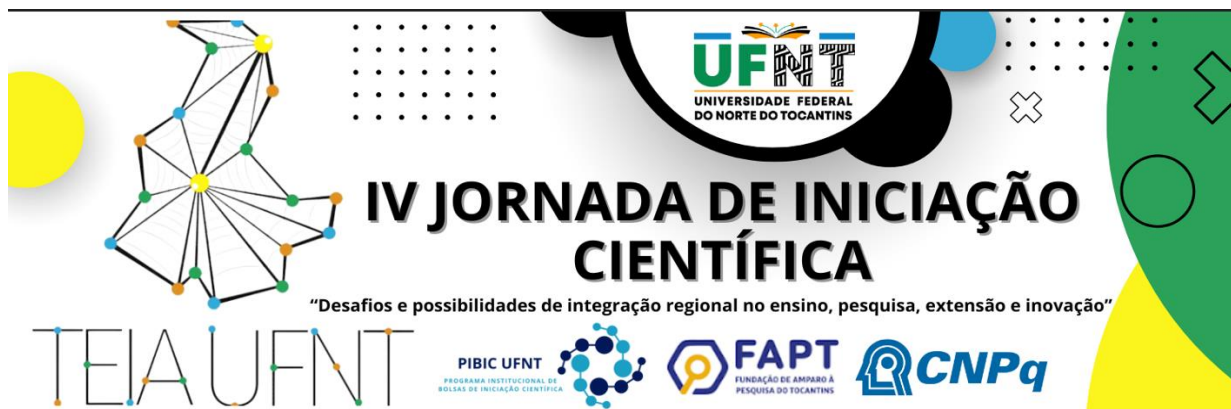
da extração de dados, sendo eles, apresentando manifestações e/ou síndromes reumatológicas.

Dos 29 prontuários analisados, 3 pacientes possuem diagnóstico de síndrome reumatológica e 26 apresentaram manifestações reumatológicas no decorrer do período em questão. Dentre os 29 pacientes, 19 são do sexo masculino e 10 do sexo feminino. Ademais, 10 pacientes estão na faixa etária entre 18-30 anos, 7 estão entre 31-40 anos, 4 estão entre 41-50 anos, 4 estão entre 51-60 anos, 2 estão entre 61-70 anos e 2 possuem idade maior que 70 anos.

É perceptível que há uma predominância no sexo masculino e uma maior prevalência na faixa etária de 18-30 anos, tais dados são condizentes com outras análises epidemiológicas pois há uma real predominância da infecção no sexo masculino no Brasil. Além de ter também uma maior prevalência entre jovens adultos.(Knaut et al., 2020).

Já em relação às manifestações reumatológicas, em 7 evoluções médicas foram descritas artralgia como manifestação clínica de um quadro inespecífico. A mialgia é citada em 8 prontuários. A dor, de modo geral, é citada em 24 prontuários, seja ela dor articular, dor muscular ou dor óssea.

Tais achados coincidem com a literatura, onde é demonstrado que as principais manifestações reumatológicas são: artralgia, artrite, astenia e mialgia. Entretanto, o quadro de astenia pode ser associado com o uso do medicamento zidovudina (AZT), sendo responsivo ao tratamento com analgesia simples.(Siqueira-Batista et al., 2004). Aos pacientes com diagnósticos reumatológicos: Lúpus eritematoso sistêmico discoide, Vasculite de pequenos vasos, Síndrome dolorosa miofascial. Cabe ainda



descrever que do total de prontuários analisados, 7 prontuários não possuíam evoluções médicas.

V. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos dados coletados percebe-se que os pacientes diagnosticados com HIV possuem queixas crônicas de uma mesma gama de sintomatologias. No caso das manifestações reumatológicas, os pacientes que fizeram tais queixas, permaneceram com as queixas em várias consultas, ou referindo pouca melhora com medicamentos sintomáticos.

VI. REFERÊNCIAS

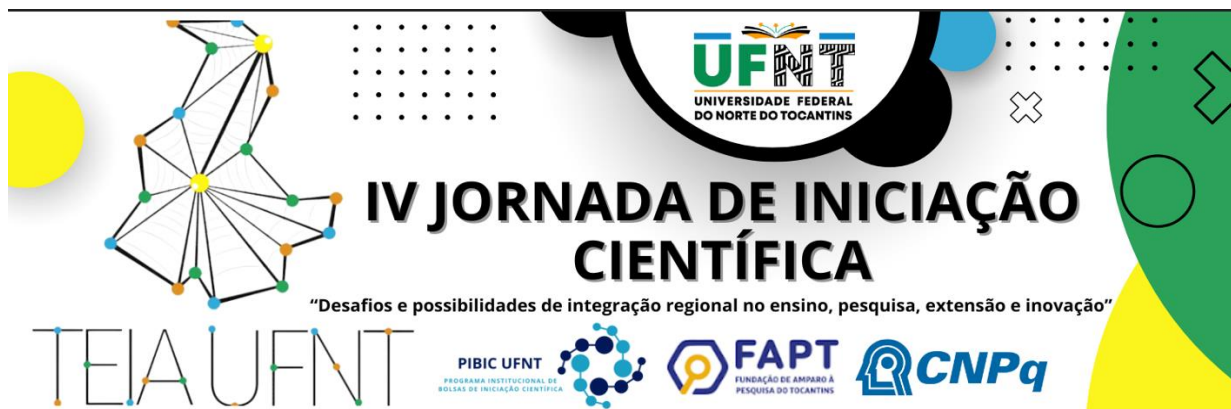
BASTOS, P. D. A. Qualidade de vida da pessoa com doença reumática: um contributo para a intervenção comunitária no caso particular da espondilartrite axial. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2442>>. Acesso em: 14 fev. 2024.

Censo Demográfico 2022: Pela primeira vez desde 1991, a maior parte do Brasil se declara parda. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

HANBERG, J. S. et al. Incident Rheumatoid Arthritis in HIV Infection: Epidemiology and Treatment. *Arthritis Rheumatol*, p. 2189–2199, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34042306/>. Acesso em 6 de jun 2024.

KNAUTH, D. R. et al. O diagnóstico do HIV/aids em homens heterossexuais: a surpresa permanece mesmo após mais de 30 anos de epidemia. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, p. e00170118, 8 jun. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00170118>. Acesso em 10 de set 2025

LAPČEVIĆ, M. et al. Socioeconomic and therapy factor influence on self-reported fatigue, anxiety and depression in rheumatoid arthritis patients. *Revista Brasileira de Reumatologia (English Edition)*, v. 57, n. 6, p. 545–556, nov. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rbre.2017.02.004>. Acesso em 5 de jun de 2023.



MAHARAJ, A. B. Rheumatoid arthritis and HIV-associated arthritis: Two sides of the same coin or different coins. *Best Practice & Research Clinical Rheumatology*, p. 101739, jan. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34998696/>. Acesso em 6 de jun 2024.

SIQUEIRA-BATISTA, R. et al. Manifestações reumáticas da síndrome de imunodeficiência adquirida (AIDS). *Rev. Bras. Reumatol*, p. 339-346, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbr/a/bSkTzWYxfLh33by8NrKhyCN/?format=html&lang=pt>. Acesso em 3 jun de 2024.

SCHUELTER-TREVISOL, F. et al. Perfil epidemiológico dos pacientes com HIV atendidos no sul do Estado de Santa Catarina, Brasil, em 2010. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 22, n. 1, p. 87–94, mar. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742013000100009>. Acesso em 10 de set 2025.

UNAIDS. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. Brasília, 2023.

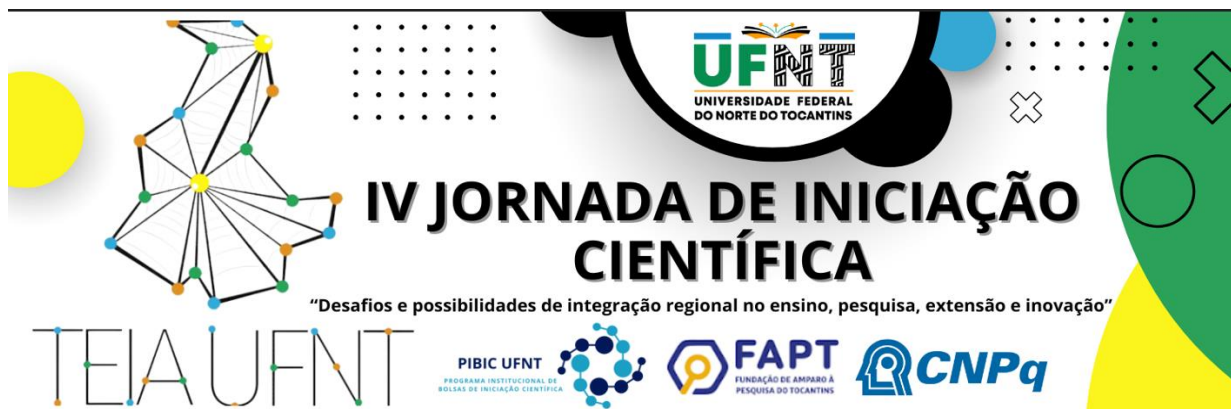
VERONESI, Ricardo; FOCACCIA, Roberto. *Tratado de infectologia*. 6. Rio de Janeiro: Atheneu Editora, 2021, 2v. (2.074).

VASCONCELOS, José. et al. *Livro da Sociedade Brasileira de Reumatologia*. 1º ed. Barueri, São Paulo: Editora Manole, 2019

ZILLI JÚNIOR, Paulo Valdemar; PINTO, Adilson Luiz. Aplicação de uma metodologia e mensuração do processo de digitalização: estudo a partir de prontuários de pacientes. *ÁGORA: Arquivologia em debate*, [S. l.], v. 24, n. 48, p. 233–241, 2014. Disponível em: <https://agora.emnuvens.com.br/ra/article/view/481>. Acesso em: 18 mar. 2024.

Zanardini M. K et al. HIV no interesse da Reumatologia. *The Brazilian Journal of Infectious diseases*, v. 25, p. 101287, 6 mar.

VII. AGRADECIMENTOS



Agradeço à orientadora Ediana Vasconcelos da Silva pelo seu empenho no desenvolvimento do projeto e pela orientação desempenhada com maestria.

Cabe destacar também, profundos agradecimentos ao apoio e financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa – FAPT, tal incentivo foi fundamental para a execução do trabalho.