

# Patologia das Doenças

Yvanna Carla de Souza Salgado  
(Organizadora)



 **Atena**  
Editora

Ano 2018

2018 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação e Edição de Arte:** Geraldo Alves e Natália Sandrini

**Revisão:** Os autores

#### Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

P312 Patologia das doenças [recurso eletrônico] / Organizadora Yvanna Carla de Souza Salgado. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2018. – (Patologia das Doenças; v. 1)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-85107-84-0

DOI 10.22533/at.ed.840181411

1. Doenças transmissíveis. 2. Patologia. I. Salgado, Yvanna Carla de Souza. II. Série.

CDD 616.9

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2018

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

**Yvanna Carla de Souza Salgado**

(Organizadora)

# **Patologia das Doenças**

Atena Editora

2018

## APRESENTAÇÃO

A obra “Aspectos das Doenças Infectocontagiosas Sexualmente Transmissíveis” aborda uma série de livros de publicação da Atena Editora; em seu I volume, apresenta em seus 16 capítulos, aspectos gerais e epidemiológicos das doenças sexualmente transmissíveis analisados em algumas regiões brasileiras.

As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) readquiriram importância nos últimos anos devido ao aumento de sua incidência, se alastrando de modo mais expressivo nas regiões subdesenvolvidas. Neste sentido, houve uma ampliação e intensificação do diálogo entre o governo e os diversos setores inerentes para criar políticas públicas capazes de prevenir e tratar as DST's, como o as hepatites virais, sífilis e HIV/Aids.

O conhecimento dos dados epidemiológicos regionais é fundamental para elaboração das estratégias públicas dirigidas de combate e prevenção, permitindo assim a avaliação da vulnerabilidade, de comportamentos e risco dos grupos regionais.

Este volume dedicado às doenças infectocontagiosas sexualmente transmissíveis traz um compilado de artigos com estudos dirigidos sobre Sífilis, Hepatites e HIV, em regiões brasileiras, com o intuito de ampliar o conhecimento dos dados epidemiológicos, contribuindo assim para a formulação de políticas públicas de apoio dirigidas às diferentes características regionais deste país continental.

A obra é fruto do esforço e dedicação das pesquisas dos autores e colaboradores de cada capítulo e da Atena Editora em elaborar este projeto de disseminação de conhecimento e da pesquisa brasileira. Espero que este livro possa permitir uma visão geral e regional das DST's e inspirar os leitores a contribuírem com pesquisas para a promoção de saúde e bem estar social.

Yvanna Carla de Souza Salgado

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
PROTOCOLO MUNICIPAL DE SÍFILIS DE CUIABÁ/MT: CONSTRUÇÃO COLETIVA COM PROFISSIONAIS DE SAÚDE E GESTORES	
<i>Audrey Moura Mota-Gerônimo</i>	
<i>Heloisa Maria Pierro Cassiolato</i>	
<i>Liney Maria Araújo</i>	
<i>Giordan Magno da Silva Gerônimo</i>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>17</b>
SÍFILIS ADQUIRIDA EM ADULTO, SÍFILIS EM GESTANTE E SÍFILIS CONGÊNITA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DOENÇA EM UM MUNICÍPIO DA BAHIA	
<i>Iury da Paixão Santos</i>	
<i>Juliana Nascimento Andrade</i>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>34</b>
ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS GESTACIONAL NO MUNICÍPIO DE CACOAL – RO ENTRE OS ANOS DE 2013 E 2016	
<i>Hannihe Lissa Bergamin</i>	
<i>Bruno Fuzari Silva</i>	
<i>Sara Regina Vaz Garcia</i>	
<i>Andressa de Oliveira da Costa</i>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>39</b>
INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA EM UM CASO DE SÍFILIS GESTACIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Layala de Souza Goulart</i>	
<i>Carolina Letícia Farias Silva</i>	
<i>Priscila Maria Marcheti Fiorin</i>	
<i>Margarete Knoch Mendonça</i>	
<i>Oleci Pereira Frota</i>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>43</b>
ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES DE SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DE ALAGOAS NO PERÍODO DE 2010-2013	
<i>Elinadja Targino do Nascimento</i>	
<i>Tatiane da Silva Santos</i>	
<i>Raniella Ramos de Lima</i>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>51</b>
METABONÔMICA BASEADA EM RMN DE <sup>1</sup> H NA AVALIAÇÃO DAS HEPATITES B E C	
<i>Joelma Carvalho Santos</i>	
<i>Andrea Dória Batista</i>	
<i>Ricardo Oliveira da Silva</i>	
<i>Edmundo Pessoa de Almeida Lopes</i>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>67</b>
INCIDÊNCIA DA HEPATITE B NO NORDESTE BRASILEIRO	
<i>Everly Santos Menezes</i>	
<i>Alexandre Wendell Araujo Moura</i>	
<i>Denise Macêdo da Silva</i>	
<i>Edilson Leite de Moura</i>	
<i>Ana Caroline Melo dos Santos</i>	
<i>Willian Miguel</i>	
<i>Jean Moisés Ferreira</i>	
<i>Adriely Ferreira da Silva</i>	

*Elaine Virgínia Martins de Souza Figueredo  
Karol Firemande Farias*

**CAPÍTULO 8 ..... 78**

PERFIL GENOTÍPICO DA HEPATITE C NO ESTADO DE ALAGOAS, NO PERÍODO DE 2010 A 2013

*Fernando Wagner da Silva Ramos  
Jean Fábio Gomes Ferro  
Divanete Ferreira Cordeiro da Silva  
Michel Alves do Nascimento  
Núbia Lins Araújo  
Jair Fae  
Elísia Maria Oliveira de Almeida Ramos  
Fabiano Timbó Barbosa  
Célio Fernando de Sousa-Rodrigues*

**CAPÍTULO 9 ..... 82**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS HEPATITES VIRAIS EM CRIANÇAS NO ESTADO DE ALAGOAS, 2007 A 2017

*Alexandre Wendell Araujo Moura  
Everly Santos Menezes  
Ana Caroline Melo dos Santos  
Willian Miguel  
Jean Moisés Ferreira  
Adriely Ferreira da Silva  
Denise Macêdo da Silva  
Edilson Leite de Moura  
Karol Fireman de Farias  
Elaine Virgínea Martins de Souza Figueiredo*

**CAPÍTULO 10 ..... 94**

PREVALÊNCIA DAS HEPATITES VIRAIS CRÔNICAS EM POPULAÇÃO INDÍGENA NA AMAZÔNIA OCIDENTAL

*Fabianne Araújo Gomes dos Santos Alves  
Alcione de Oliveira dos Santos  
Adriana Maria de Andrade  
Suyane da Costa Oliveira  
Maria de Lourdes Borzacov  
Juan Miguel Villalobos-Salcedo  
Deusilene Souza Vieira Dall'Ácqua*

**CAPÍTULO 11 ..... 107**

INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE B: SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE USUÁRIOS DE DROGAS ILÍCITAS EM MUNICÍPIO À MARGEM DE RIOS NA AMAZÔNIA BRASILEIRA.

*Viviane Alves de Sousa  
Suzane Carvalho Monteiro  
Izadora Rodrigues Gaspar  
Andréia Pereira Andrade  
Suzy D. Barbosa Pacheco  
Luiz Marcelo L. Pinheiro  
João Renato R. Pinho  
Benedikt Fischer  
José Alexandre R. Lemos  
Aldemir B. Oliveira-Filho*

**CAPÍTULO 12 ..... 118**

LEVANTAMENTO DOS CASOS SORO REAGENTES PARA O HIV NO MUNICÍPIO DE TOCANTÍNIA, NO ESTADO DO TOCANTINS, ENTRE OS ANOS DE 2010 E 2015.

*Marina Helena Lavôr Gatinho  
Rafael Rodrigues Martins*

*Aline Aguiar de Araújo*  
*Michele Cezimbra Perim Gatinho*  
*Erminiana Damiani de Mendonça Pereira*

**CAPÍTULO 13..... 131**

PREVALÊNCIA DE COINFECÇÕES EM PACIENTES SOROPOSITIVOS PARA VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA E COM HISTOPLASMOSE INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE REFERENCIA DE SALVADOR, BAHIA DURANTE OS ANOS DE 2014 E 2013.

*Rumy Katayose de Almeida*  
*Érica Gomes dos Santos*  
*Ismin Cardoso Ledo*  
*Isadora Serra Reis*  
*Fernando Sérgio da Silva Badaró*

**CAPÍTULO 14..... 138**

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, EPIDEMIOLÓGICAS E LABORATORIAIS DE PACIENTES ATENDIDOS NO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DE UMA UNIDADE DE REFERÊNCIA DO ESTADO DO AMAZONAS

*Thaynah dos Santos Oliveira*  
*Gabriela Moraes de Abreu*  
*Marcel Gonçalves Maciel*  
*Anakena Ibaceta Díaz*

**CAPÍTULO 15..... 155**

COINFECÇÃO DE HIV/AIDS E TUBERCULOSE EM RORAIMA NO PERÍODO DE 2009 A 2014

*Maria Soledade Garcia Benedetti*  
*Elba Urzedo de Freitas Lamounier*  
*Ângela Maria Felix*  
*Maria Gorete Sousa Alves*

**CAPÍTULO 16..... 160**

COINFECÇÃO DE PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS EM GESTANTES INFECTADAS PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA

*Raimundo Nonato Silva Gomes*  
*Elaine Cristine Santos Serejo de Oliveira*  
*Vânia Thais Silva Gomes*  
*Maria Silva Gomes*  
*Larissa Vanessa Machado Viana*  
*Charlles Nonato da Cunha Santos*  
*Camila de Souza Carneiro*  
*Nytale Lindsay Cardoso Portela*

**SOBRE A ORGANIZADORA ..... 169**

## PREVALÊNCIA DE COINFECÇÕES EM PACIENTES SOROPOSITIVOS PARA VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA E COM HISTOPLASMOSE INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE REFERENCIA DE SALVADOR, BAHIA DURANTE OS ANOS DE 2014 E 2013.

### **Rumy Katayose de Almeida**

Faculdade de Tecnologia e Ciências  
Salvador – Bahia

### **Érica Gomes dos Santos**

Faculdade de Tecnologia e Ciências  
Salvador - Bahia

### **Iasmin Cardoso Ledo**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública  
Salvador – Bahia

### **Isadora Serra Reis**

Faculdade de Tecnologia e Ciências  
Salvador - Bahia

### **Fernando Sérgio da Silva Badaró**

Hospital Couto Maia  
Salvador – Bahia

**RESUMO:** Com o surgimento do vírus da imunodeficiência humana, na década de 80, infecções oportunistas passaram a tornar-se cada vez mais frequentes, dentre elas o *Histoplasma capsulatum*, responsável por uma infecção sistêmica causadora da Histoplasmoze, não conhecida antes de 1906. Objetivando analisar as mais prevalentes coinfeções encontradas nessa população, foi realizado um estudo de corte observacional transversal, onde foram analisados os prontuários dos anos de 2014 e 2013 de pacientes soropositivos para HIV e acometidos com histoplasmoze internados em um hospital de referência de Salvador, Bahia. Foram relatados 25 casos de histoplasmoze,

onde desses 20% foram de Histoplasmoze Pulmonar Aguda, 68% de Histoplasmoze Disseminada e 12% em que não se teve classificação encontrada no prontuário. Casos de Histoplasmoze Assintomática e Pulmonar Crônica não foram encontrados. Com relação aos aspectos sócio-demográficos, o sexo masculino foi o majoritariamente encontrado em 64% dos pacientes, os provenientes da capital com 52%, solteiros com 76% e na faixa etária entre 40 e 60 anos com 50%. Nos casos de pacientes com Histoplasmoze Disseminada (HD) as principais infecções oportunistas encontradas foram: Candidíase (36%), Toxoplasmose (23,5%), Tuberculose (11,7%) e Criptococose (11,7%). Já dos casos de Histoplasmoze Pulmonar Aguda, a sua maioria foi de Hepatite B e HTLV com 40% dos pacientes cada. Um perfil semelhante ao encontrado no estudo foi verificado na literatura científica destacando o comprometimento imunitário encontrado por esse perfil de pacientes. Dificuldades foram encontradas no estudo devido ao número de pacientes em que não se foi possíveis obter a classificação quanto ao tipo de histoplasmoze.

### **PALAVRAS-CHAVE:**

Histoplasmoze; Sorodiagnóstico da AIDS; Coinfeção.

**ABSTRACT:** With the emergence of the human immunodeficiency virus in the 1980s,



opportunistic infections became increasingly frequent, among them *Histoplasma capsulatum*, responsible for a systemic infection causing Histoplasmosis, not known before 1906. In order to analyze the most prevalent coinfections found in this population, a cross-sectional observational study was carried out, in which the medical records of the years 2014 and 2013 were analyzed of HIV-positive patients and patients with histoplasmosis hospitalized at a referral hospital in Salvador, Bahia. Twenty-five cases of histoplasmosis were reported, of which 20% were Acute Pulmonary Histoplasmosis, 68% Disseminated Histoplasmosis and 12% where no classification was found in the medical record. Cases of Chronic Asymptomatic and Histoplasmosis were not found. Regarding socio-demographic aspects, males were the majority found in 64% of the patients, those from the capital with 52%, singles with 76% and in the age group between 40 and 60 years with 50%. In the cases of patients with Disseminated Histoplasmosis (DH) the main opportunistic infections were: Candidiasis (36%), Toxoplasmosis (23.5%), Tuberculosis (11.7%) and Cryptococcosis (11.7%). Already of the cases of Acute Pulmonary Histoplasmosis, the majority was of Hepatitis B and HTLV with 40% of the patients each. A profile similar to that found in the study was verified in the scientific literature highlighting the immune compromise found by this profile of patients. Difficulties were found in the study due to the number of patients that could not be classified as the type of histoplasmosis.

**KEYWORDS:** Histoplasmosis; AIDS serodiagnosis; Coinfection.

## 1 | INTRODUÇÃO

A Histoplasmose, doença fúngica causada pelo *Histoplasma capsulatum*, foi descoberta pela primeira vez em 1905 por Samuel Taylor, patologista nos Estados Unidos (EUA). Sua distribuição geográfica é ampla e afetada por fatores ambientais físico-químicos e biológicos do solo, como: sua temperatura, a umidade, pH e o enriquecimento por dejetos de aves. Sua endemicidade em regiões como na América do Norte, Central e do Sul no caso da *H. capsulatum* é explicada pelas condições ambientais favoráveis para o crescimento e propagação que apresentam. Apesar de ser endêmica hoje em quase todo o mundo, alguns países tiveram grandes surtos, como o centro-oeste dos Estados Unidos da América (EUA), México, Guatemala, Honduras e Caribe na América Central e Venezuela, Argentina e Brasil na América do Sul.

O contágio com o histoplasma se dá pela inalação dos conídeos que são fagocitados pelos macrófagos alveolares, podendo cursar com as várias formas de classificação da histoplasmose. Essas podem variar de acordo com os fatores predisponentes do hospedeiro, da virulência do microrganismo e do tamanho do inóculo, gerando principalmente cinco tipos diferentes de quadros clínicos: Assintomático, Pulmonar Agudo, Pulmonar Crônico, Cutânea e Disseminada. As infecções Assintomáticas, geralmente ocorrem em indivíduos hígidos, em cerca

de 90 a 95% dos casos de histoplasmose. Podendo ser detectados apenas pela positividade da reação intradérmica ao antígeno de *H. capsulatum*, evidências de nódulos pulmonares calcificados, infiltrados pulmonares ou linfadenomegalias hiliares ou mediastinais em radiografias.<sup>(12)</sup> Na infecção Pulmonar Aguda, as manifestações são frequentemente: dor torácica pleurítica ou subesternal, febre, calafrios, cefaleia, tosse, mal-estar e mialgia, muitas vezes sendo confundida com de quadro de doença gripal. Habitualmente os sintomas desaparecem de 2 a 4 semanas sem tratamento, em raros casos que cursam com cianose requerem uma terapia mais prolongada. As radiografias de tórax revelam pequenas áreas de pneumonite com infiltrado difuso, além de adenomegalia hilar e/ou mediastinal. A Infecção Pulmonar Crônica se relaciona a presença de enfisema centrolobular, bolhoso ou defeito estrutural na anatomia pulmonar, que favorece a instalação do foco inicial da doença. Por fim, as Infecções Disseminadas, que representam-se como a forma menos comum da doença em apenas 10% dos casos, se apresentam com anorexia, perda de peso, mal-estar, tosse, esplenomegalia, hepatomegalia e adenomegalias.

De acordo com a Proposta de Vigilância e Controle da Histoplasmose capsulatum do Ministério da Saúde de 2010<sup>(16)</sup>, indivíduos imunocomprometidos que apresentam febre, perda de peso, esplenomegalia e lesões de pele ou mucosas são definidos como casos suspeitos, o acréscimo de manifestações clínicas ou achados radiológicos compatíveis com histoplasmose e títulos de anticorpos sérios anti-*H.capsulatum* configuram-se já como provável caso. Contudo, para se ter um caso confirmado, é necessário o isolamento do fungo em material de lesão ou fluido corporal por exame micológico direto, cultura ou exame histopatológico.

Em virtude dessa deficiência de imunidade celular, os acometidos com AIDS e histoplasmose podem apresentar outras infecções oportunistas associadas, que segundo Unis (2014) as mais frequentes são as por Candidíase, Herpes-Zoster, Pneumocistose.

## 2 | OBJETIVO

Analisar as mais prevalentes coinfeções encontradas nos pacientes portadores de histoplasmose e SIDA atendidos durante os anos de 2013 e 2014 em um hospital de referência no município de Salvador-Bahia.

## 3 | MÉTODOS

Foi feito um estudo de corte transversal descritivo. Os dados foram coletados no período de fevereiro a julho de 2015, no Serviço de Arquivo Médico (SAME) do Hospital Couto Maia (HCM), em Salvador, Bahia, um centro de referência para doenças infectocontagiosas no estado e no país.

Os dados dos pacientes incluídos na pesquisa foram coletados, durante o período determinado da coleta, através dos seus respectivos prontuários clínicos.

Os responsáveis pela coleta de dados foram os estudantes do curso de Medicina que fazem parte de Liga Acadêmica de Clínica Médica (LACM) da Faculdade de Tecnologia e Ciências. As variáveis analisadas para este estudo foram sexo, faixa etária, procedência, estado civil, classificação da Histoplasnose e presença de coinfeções.

Foram incluídos, no presente estudo, os pacientes atendidos no HCM no ano de 2013 e 2014 com diagnósticos suspeitos e confirmados de histoplasnose, através dos seguintes critérios: visualização do fungo por pesquisa direta, evidência histopatológica em qualquer sítio, isolamento do fungo em meio de cultura e/ou testes de reações sorológicas específicas. Foram excluídos os pacientes que, por algum motivo, não tiveram os seus prontuários localizados, pacientes tratados empiricamente, com outras comorbidades fúngicas e/ou residentes em outro Estado. As coinfeções encontradas no estudo foram diagnosticadas através dos respectivos testes de sorologia ou cultura.

Os dados foram coletados em sala reservada e apropriada para a pesquisa de dados em prontuário, localizada no SAME do HCM, sendo então tabulados e analisados no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 16.0. O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do HCM e aprovado com o número de parecer 921.062 e protocolo 39505014.0.0000.0046. O sigilo das informações coletadas foi preservado assim como o anonimato dos pacientes, sendo os dados apenas usados com finalidade de pesquisa. Declara-se não haver conflito de interesse para realização desse estudo.

#### 4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

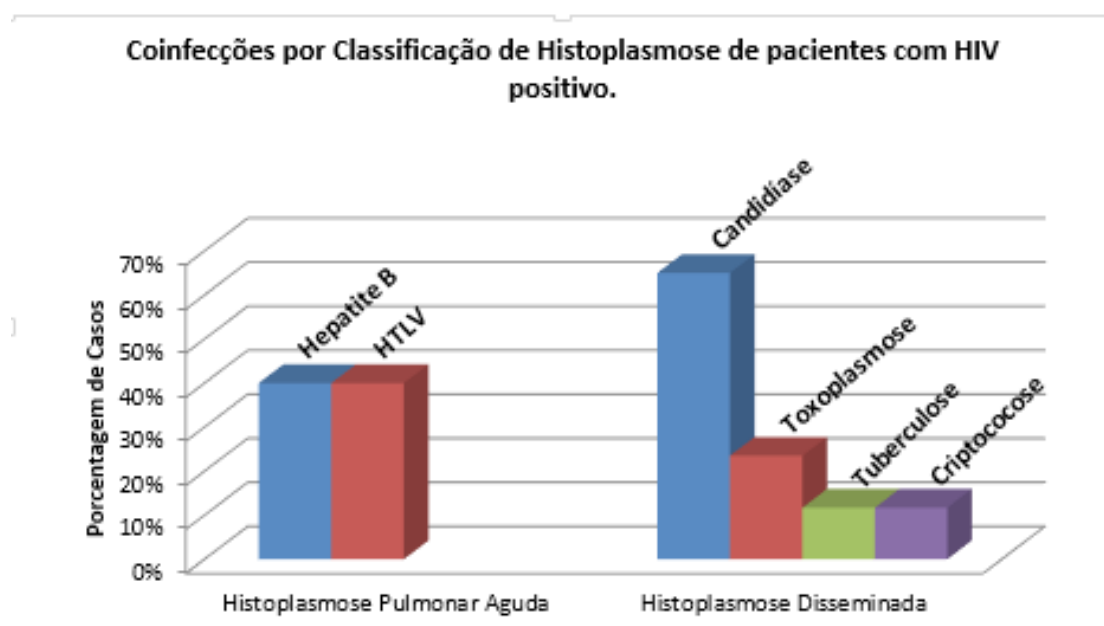
Foram relatados 25 casos de histoplasnose diagnosticados, onde o perfil epidemiológico desses era, em sua maioria, do sexo masculino (64%), faixa etária de 40-60 anos (50%), provenientes da capital (52%) e solteiros (76%). No que diz respeito ao sexo masculino e ao estado civil de solteiros, estudo como o de Pedroza (2003) constatam dados semelhantes ao encontrado nesse estudo, que atribuem aos homens um maior número de infecções devido a uma menor atenção com saúde e procura por serviços de saúde. Quanto aos solteiros, é o maior comportamento de risco a que pode ser atribuído essa vulnerabilidade desse estado civil. O maior número de indivíduos oriundos da capital em detrimento do interior, também é verificado segundo Damasceno (2011).

A maioria se enquadrava na classificação de Histoplasnose Disseminada com 68% dos casos, enquanto apenas 5 casos (20%) era da forma Pulmonar Aguda e 12% (3 casos) não foi classificado. Não foram verificados de casos Assintomáticos ou de Histoplasnose Pulmonar Crônica. Essa fato foi também destacado por Adenis

*et al.* (2014) em 90 a 95% dos casos de histoplasmose de seu estudo que também eram pacientes HIV-positivos. Também no estudo de Ferreira (2015) essa condição é observada e atribuída a deficiência imunológica desses pacientes, como também pela dificuldade de identificação e diagnóstico de comprometimentos localizados.

No que se refere as infecções associadas nos casos de pacientes com Histoplasmose Disseminada, que correspondiam as principais infecções foram: Candidíase (36%) e Toxoplasmose (23,5%), seguida com a mesmo número de casos de Tuberculose e Criptococose. A candidíase é também a coinfeção de maior ocorrência em outros estudos como o Unis *et al.* (2004) dos quais 14,3% dos pacientes tiveram essa infecção como principal doença associada e segundo Chang *et al.* (2007), onde o acometimento foi quase majoritário (92,85%). A toxoplasmose, segunda coinfeção mais verificada, só teve seus dados corroborados segundo Damasceno (2011) em que essa foi a principal infecção oportunistas dos pacientes com histoplasmose disseminada e HIV positivos, com 20,6%. De acordo com o estudo de Unis *et al.* (2004) só se trata da sexta causa com 4,3% dos casos. E por fim a Criptococose, que segundo Oliveira *et al.* (1999) classificou esse achado como significativo em pacientes com histoplasmose e HIV positivo, com 4,1% dos casos, mas com grande representatividade entre os pacientes que tiveram múltiplas infecções. A tuberculose segundo Damasceno (2011) e Chang *et al.* (2007) é também uma causa de coinfeção prevalente, tendo representado nesses estudos 11,8% e 14,3% dos casos, respectivamente.

Já nos casos de Histoplasmose Pulmonar Aguda, que foram de 5 casos, as coinfeções encontradas foram principalmente Hepatite B e HTLV com 40% dos pacientes cada. Esses dados não encontraram concordância com o encontrado na literatura como verificado por Pervez *et al.* (2010), que verifica coinfeções mais prevalentes em doenças como Pneumocistose e Tuberculose, devido à similaridade do quadro clínico respiratório inicial.



Nos casos não classificados de histoplasmose apesar de ter sido verificado uma variedade de infecções oportunistas associadas, não é possível tirar conclusões a respeito das mesmas.

## 5 | CONCLUSÃO

A infecção pelo vírus HIV, devido ao forte comprometimento causado na imunidade celular dos pacientes, tem aumentado cada vez mais a incidência das infecções oportunistas. A infecção pelo *Histoplasma capsulatum* é uma das principais doenças fúngicas associadas aos infectados pelo vírus HIV e por isso o esse trabalho objetiva-se a verificar a prevalência de outras coinfeções nessa população duplamente acometida.

Através da análise dos dados coletados na pesquisa, é possível observar a diversificação de infecções que podem ser observadas nesses imunodeprimidos, onde foi constatado que, dentre as principais coinfeções visualizadas, a Candidíase e a Toxoplasmose foram as mais frequentes na Histoplasmose Disseminada, correspondendo a mais da metade dos casos. O que nos leva a evidenciar a importância da sua prevalência e o seu potencial da associação da SIDA com a infecção pelo *H. capsulatum*, em evoluir com outras infecções associadas podendo enfatizar a importância de maior atenção e cuidado em pacientes portadores de HIV/AIDS. Os resultados obtidos confirmam a importância e necessidade de estudos nessa área afim de que prevenções possam ser orientadas no sentido de diagnosticar precocemente e instituir o tratamento.

## REFERÊNCIAS

ADENIS, A.A.; AZNAR, C.; COUPPIÉ, P. **Histoplasmosis in HIV-Infected Patients: A Review of New Developments and Remaining Gaps.** *Trop Med Reports*, v.1, p.119–28, 2014. Disponível em: <http://link.springer.com/10.1007/s40475-014-0017-8>

CHANG, M.R.; TAIRA, C.L.; PANIAGO, A.M.M.; TAIRA, C.L.; CUNHA, R.V.; WANKE, B. **Study of 30 cases of histoplasmosis observed in the Mato Grosso do Sul State, Brazil.** *Revista Instituto Medicina Tropical*. São Paulo, v. 49, p. 37-39, 2007. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0036-46652007000100007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0036-46652007000100007&script=sci_arttext)

DAMASCENO, L.S. **Morbimortalidade e sobrevida após o primeiro evento de histoplasmose disseminada em pacientes com aids atendidos em unidades de referência de Fortaleza/ Ceará.** 2011, p. 108. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Departamento de Saúde Comunitária, Universidade Federal do Ceará, Ceará.

Ferreira B.S. **Histoplasmose disseminada em pacientes com AIDS : Características clínico-epidemiológicas e análise espacial em uma metrópole do centro- oeste brasileiro Goiânia.** Goiânia, 2015. Dissertação (Mestrado em Medicina) - Pós-Graduação em Medicina Tropical e Saúde Pública, Universidade Federal de Goiás.

Pedroza B.E.P. **Histoplasmose Associada A Hiv/Aids. Estudo Descritivo De Casuística Em Um**

**Centro De Pesquisa No Rio De Janeiro (1987-2002).** Rio de Janeiro, 2003, f. 138. Dissertação (Mestrado em Medicina) - Pós-Graduação em Medicina Tropical, Instituto Oswaldo Cruz.

PERVEZ, M.M.; COBB, B.; MARTIN, N.; SHAHRIN, L.; FORD, E.R.; PIETRONI, M. Disseminated histoplasmosis in a patient with advanced HIV disease--lessons learnt from Bangladesh. *Journal of Health, Population, and Nutrition*, Bangladesh, v. 28, n. 3, p. 305-307, 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2980897/pdf/jhpn0028-0305.pdf>

SEVERO, L.C.; OLIVEIRA, F.M.; IRION, K.; PORTO, N.S.; LONDERO, A.T. **Histoplasmosis in Rio Grande do Sul, Brazil: a 21-year experience.** *Rev. Inst. Med. trop.* São Paulo, v. 43, n. 4, p. 183-187, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-46652001000400001](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-46652001000400001)

UNIS, G.; OLIVEIRA, F.M.; SEVERO, L.C. **Histoplasmose disseminada no Rio Grande do Sul.** *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.*, v. 37, n. 6, p. 463-468, 2004. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0037-86822004000600007&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0037-86822004000600007&script=sci_abstract&tlng=es)

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

**Yvanna Carla de Souza Salgado** Possui graduação em Farmácia pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2004), Habilitação em Análises Clínicas (2005), Especialização em Farmacologia (UNOPAR/IBRAS - 2011), Mestrado em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2013) e Doutorado em Biologia Celular e Molecular pela Universidade Federal do Paraná (2017). Possui experiência técnica como farmacêutica e bioquímica e atualmente trabalha com os temas: farmacologia, biologia celular e molecular e toxicologia.

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-85107-84-0



9 788585 107840