

VULNERABILIDADES SOCIAIS E DESAFIOS EPIDEMIOLÓGICOS NA COINFECÇÃO TUBERCULOSE-HIV: UM OLHAR SOBRE PARINTINS-AM

Ana Beatriz Souza e Souza¹;

Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/0083371347413284>

Victoria Valentim Aguiar²;

Faculdade Santa Teresa (FAMETRO), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/4800270302935380>

Tatiane Costa Quaresma³;

Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/3700931713246826>

Sheyla Mara Silva de Oliveira⁴;

Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/2221474227499391>

Franciane de Paula Fernandes⁵;

Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/8840851253152352>

Valney Mara Gomes Conde⁶;

Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/3354601894442779>

Leanna Silva Aquino⁷;

Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/1472177208530315>

Cesár Ferreira Fernandes Filho⁸;

Universidade da Amazônia (UNAMA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/3355144603925891>

Livia de Aguiar Valentim⁹;

Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/6925746296066635>

Guilherme Augusto Barros Conde¹⁰.

Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/7004550842368363>

RESUMO: A coinfeção por tuberculose e vírus da imunodeficiência humana (TB-HIV) representa um grave problema de saúde pública, especialmente em regiões marcadas por desigualdades sociais e fragilidades no acesso aos serviços de saúde. Este estudo teve como objetivo analisar a prevalência da tuberculose em pessoas vivendo com HIV no município de Parintins-AM, identificando características sociodemográficas, clínicas e os

desfechos da coinfeção. Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa, descritiva e retrospectiva, com dados de 63 pacientes atendidos entre 2019 e 2023. Os resultados apontaram predominância do sexo masculino, faixa etária entre 20 e 39 anos, baixa escolaridade e baixa renda. A forma pulmonar foi a mais comum, com predomínio de casos em aberto e abandono de tratamento. Observou-se que 24% dos pacientes não faziam uso da terapia antirretroviral, aumentando o risco de agravamento da TB. Os achados reforçam a necessidade de estratégias integradas, com foco na humanização do cuidado, educação em saúde e fortalecimento da rede de atenção básica, a fim de reduzir os impactos da coinfeção TB-HIV em contextos de vulnerabilidade como o de Parintins.

PALAVRAS-CHAVE: Tuberculose. HIV. Coinfeção.

TUBERCULOSIS AND HIV COINFECTION IN PARINTINS-AM: EPIDEMIOLOGICAL AND SOCIAL CHALLENGES

ABSTRACT: Tuberculosis and human immunodeficiency virus (TB-HIV) coinfection is a major public health concern, especially in regions with deep social inequalities and limited access to healthcare services. This study aimed to analyze the prevalence of tuberculosis among people living with HIV in Parintins-AM, identifying sociodemographic and clinical characteristics and treatment outcomes. This is a quantitative, descriptive, and retrospective study based on the records of 63 patients treated between 2019 and 2023. Results showed a predominance of males, individuals aged 20 to 39, with low education and income levels. The pulmonary form of TB was the most prevalent, with a considerable number of cases still open or with treatment abandonment. Additionally, 24% of patients were not on antiretroviral therapy, increasing the risk of worsening TB. The findings highlight the urgency for integrated and humanized care strategies, health education, and the strengthening of primary care networks to address the TB-HIV coinfection and reduce its impact in vulnerable regions like Parintins.

KEYWORDS: Tuberculosis. HIV. Coinfection.

INTRODUÇÃO

A coinfeção por tuberculose (TB) e vírus da imunodeficiência humana (HIV) representa um dos maiores desafios à saúde pública contemporânea, especialmente em regiões com fragilidades estruturais, como o município de Parintins, no estado do Amazonas. A sobreposição dessas duas doenças, ambas associadas a contextos de exclusão social, precariedade no acesso aos serviços de saúde e estigmas persistentes, revela um cenário de extrema complexidade clínica, epidemiológica e socioeconômica. A literatura aponta que pessoas vivendo com HIV (PVHIV) possuem um risco até 20 vezes maior de desenvolver tuberculose ativa em comparação com a população geral, dada a imunossupressão característica da infecção pelo HIV (WHO, 2023; Golleti et al., 2023).

No Brasil, apesar dos avanços nas políticas públicas de controle da TB e do HIV, o

país ainda figura entre os 30 países com maior carga dessas doenças, sendo a região Norte, em especial o estado do Amazonas, um dos territórios mais afetados. Dados do Ministério da Saúde (2023) evidenciam uma alta incidência de coinfeção TB-HIV em Parintins, que liderou os índices da região do Baixo Amazonas em 2023, com taxa de incidência de 11,5 por 100 mil habitantes. Tais números refletem não apenas a presença das doenças, mas a persistência de desigualdades que moldam a exposição e o acesso ao cuidado.

Autoras como Silva et al. (2023) e Alessandra et al. (2021) enfatizam que a coinfeção acarreta não apenas implicações clínicas complexas, como maior chance de formas extrapulmonares de TB, resistência medicamentosa e reações adversas, mas também um forte impacto nas esferas psicossocial e econômica da vida das pessoas acometidas. A dificuldade de adesão aos esquemas terapêuticos duplos, somada à ausência de suporte social efetivo, agrava o risco de abandono de tratamento, falha terapêutica e óbito (Cavalin et al., 2020; Brasil, 2019).

No plano clínico, o diagnóstico da TB em PVHIV permanece um desafio. Como apontam Humphrey et al. (2020), a apresentação clínica atípica, especialmente nas formas extrapulmonares, exige recursos diagnósticos que muitas vezes não estão disponíveis em contextos de interiorização da atenção à saúde, como em Parintins. A Organização Mundial da Saúde (WHO, 2023) reforça que o diagnóstico precoce e o tratamento integrado são estratégias fundamentais para a redução da morbimortalidade associada à coinfeção.

Do ponto de vista social, a relação entre pobreza, baixa escolaridade, moradias precárias e discriminação institucionalizada amplia a vulnerabilidade das PVHIV à tuberculose (Tadokera et al., 2020; Bastos et al., 2020). Parintins, embora reconhecida por sua importância cultural e turística, enfrenta dificuldades estruturais e desigualdade na distribuição dos serviços de saúde, o que impacta negativamente na prevenção, diagnóstico e continuidade do cuidado às pessoas com coinfeção. Tais fatores ressaltam a necessidade de políticas públicas que articulem ações intersetoriais, com ênfase nos determinantes sociais da saúde (Silva et al., 2023).

Neste contexto, compreender o perfil epidemiológico e socioeconômico dos casos de tuberculose em PVHIV em Parintins é um passo importante para aprimorar a resposta em saúde pública, desenvolver estratégias de enfrentamento mais eficazes e garantir o cuidado humanizado e equitativo a essas populações. Ao reunir dados sobre as formas clínicas mais prevalentes, as características sociodemográficas e o padrão de acesso aos serviços, este capítulo pretende contribuir para o fortalecimento das ações de vigilância em saúde, para o planejamento de estratégias de intervenção localizadas e para o combate à invisibilidade dessas populações vulnerabilizadas.

Assim, a abordagem da coinfeção TB-HIV exige mais do que um olhar biomédico: requer a compreensão ampliada dos contextos de vida das pessoas acometidas, da estrutura dos serviços e das políticas em vigor. Tal perspectiva, fundamentada em evidências científicas e comprometida com a equidade, é essencial para transformar o cuidado e combater as iniquidades que marcam o curso dessas enfermidades no Brasil e,

em especial, na Amazônia.

OBJETIVO

Analisar de forma crítica e contextualizada a coinfeção tuberculose-HIV, destacando seus determinantes epidemiológicos, clínicos e socioeconômicos, com ênfase na realidade do município de Parintins-AM. O objetivo central é compreender os fatores que agravam essa sobreposição de doenças em populações vulneráveis, visando subsidiar estratégias integradas de prevenção, diagnóstico e cuidado, além de fortalecer políticas públicas voltadas ao enfrentamento da coinfeção em contextos de desigualdade social e fragilidade nos serviços de saúde.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de campo, e objetiva gerar conhecimentos voltados à solução de problemas concretos relacionados à coinfeção tuberculose-HIV, especialmente no contexto da saúde pública em regiões vulneráveis. Quanto à abordagem, adota-se um método quantitativo, com o intuito de mensurar, analisar e interpretar dados epidemiológicos e socioeconômicos referentes à população em estudo.

No que se refere aos objetivos, trata-se de uma pesquisa descritiva, pois busca identificar, caracterizar e compreender os principais aspectos relacionados à prevalência da coinfeção TB-HIV. Em relação aos procedimentos técnicos, configura-se como uma pesquisa documental e de levantamento, pois foram utilizados dados secundários extraídos de prontuários clínicos e registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), bem como instrumentos estruturados para coleta de informações específicas.

O estudo foi desenvolvido na Policlínica Padre Vitório, unidade de referência no tratamento de tuberculose e HIV, localizada no município de Parintins-AM, região do Baixo Amazonas. A população investigada compreende pessoas vivendo com HIV diagnosticadas e/ou tratadas para tuberculose no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2023, com idade igual ou superior a 18 anos.

Para a coleta de dados, foi utilizada uma ficha estruturada dividida em dois blocos: o primeiro com informações sociodemográficas (sexo, idade, estado civil, escolaridade, renda, etnia e situação de moradia); e o segundo com dados clínico-epidemiológicos (forma clínica da TB, tipo de entrada, uso de antirretrovirais, exames diagnósticos, comorbidades e desfecho do tratamento). A técnica de amostragem adotada foi estratificada, a fim de garantir a representatividade dos diferentes perfis da população-alvo. A análise dos dados foi realizada por meio do software SPSS versão 20.0 e Excel 2019®, aplicando-se estatísticas descritivas e inferenciais, incluindo os testes Qui-quadrado, correlação de Pearson.

O estudo respeitou os princípios éticos que regem a pesquisa com seres humanos, conforme estabelece a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi submetido à Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Estado do Pará, assegurando o anonimato, o sigilo e o

consentimento livre e esclarecido dos participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados coletados no período de 2019 a 2023 na Policlínica Padre Vitório, em Parintins-AM, revelou importantes características sociodemográficas e clínicas de pessoas vivendo com HIV (PVHIV) e diagnosticadas com tuberculose. A amostra do estudo foi composta por indivíduos com idade ≥ 18 anos, totalizando 63 pacientes com diagnóstico confirmado de coinfeção TB-HIV.

A distribuição por sexo revelou uma leve predominância do sexo masculino, reafirmando os achados de Bastos et al. (2020), que indicam maior vulnerabilidade entre homens, geralmente associada a comportamentos de risco como o consumo de álcool, tabagismo e uso de substâncias psicoativas. Tais fatores podem impactar diretamente na adesão ao tratamento e no controle da carga viral e da TB.

Em relação à faixa etária, observou-se maior concentração de casos entre adultos jovens: 18 pacientes entre 20 e 29 anos e 18 entre 30 e 39 anos, seguidos por 15 entre 40 e 49 anos. Esse dado corrobora com a literatura (Brasil, 2023; Mariano et al., 2021), que aponta a coinfeção como um grave problema de saúde pública entre indivíduos em idade produtiva, com impactos significativos para o sistema econômico e para a estrutura familiar.

A adesão à terapia antirretroviral (TARV) foi identificada em 48 pacientes (76%), enquanto 15 (24%) não faziam uso regular da medicação. Esse cenário é preocupante, pois o uso da TARV está diretamente relacionado à redução da carga viral, melhora da imunidade e menor risco de desenvolver formas graves da tuberculose (Pinto Neto et al., 2021; Golleti et al., 2023). A ausência do uso de TARV pode indicar fragilidades no acompanhamento longitudinal, lacunas na educação em saúde ou dificuldades de acesso aos serviços especializados.

Quanto à situação de encerramento dos casos, destacam-se 16 pacientes com cura, 7 transferências, 5 abandonos, 3 óbitos por tuberculose e 2 óbitos por outras causas. O número expressivo de casos «em aberto» (30 pacientes) revela uma fragilidade na conclusão e monitoramento dos tratamentos, o que compromete a efetividade das ações de vigilância epidemiológica e pode contribuir para a manutenção da cadeia de transmissão, além de elevar o risco de resistência medicamentosa.

Esses dados refletem a realidade descrita por Silva et al. (2023), ao discutirem que o cuidado às pessoas com TB-HIV demanda estratégias intersetoriais, que envolvam acolhimento, escuta ativa, abordagem multiprofissional e compromisso com a permanência dos usuários na rede de atenção. O abandono e a transferência sem informação de continuidade de cuidado representam barreiras importantes à consolidação de um cuidado integral.

A prevalência da forma clínica pulmonar da tuberculose em todos os casos também é um achado importante. Embora a forma extrapulmonar seja mais comum entre pessoas com imunossupressão avançada, como destacado por Golleti et al. (2023), o predomínio da

forma pulmonar neste estudo pode estar relacionado à ausência de exames complementares mais específicos ou à priorização diagnóstica por meio de baciloscopia e radiografia torácica, que foram os exames mais utilizados. A baciloscopia de escarro foi positiva em diversos casos, entretanto, a cultura de escarro frequentemente não foi realizada, evidenciando uma limitação nos recursos laboratoriais disponíveis em contextos interioranos como Parintins.

No campo dos determinantes sociais, chama atenção o fato de que a maioria dos participantes possuía baixa escolaridade (ensino fundamental incompleto ou médio completo) e estava inserida em contextos de baixa renda. Tais características estão diretamente associadas à maior vulnerabilidade à infecção por tuberculose, como também às dificuldades de acesso e permanência nos serviços de saúde (Tadokera et al., 2020; Bastos et al., 2020).

Além disso, a presença de comorbidades como sífilis e Aids, relatadas nos prontuários, somadas ao uso de álcool, tabaco e drogas ilícitas em parte dos pacientes, reforça a necessidade de uma abordagem ampliada e integradora da atenção à saúde, com estratégias voltadas à redução de danos e inclusão social.

Em consonância com a literatura, os dados reforçam a tese de que a coinfeção TB-HIV não pode ser enfrentada de forma isolada, sendo necessário considerar os aspectos sociais, culturais e econômicos que permeiam a vida das pessoas acometidas. Como enfatizam Alessandra et al. (2021), é preciso compreender os sentidos do adoecimento em sua totalidade, ultrapassando os limites do diagnóstico biomédico para alcançar ações efetivas de promoção da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu caracterizar o perfil epidemiológico e socioeconômico de pessoas vivendo com HIV coinfectadas por tuberculose no município de Parintins-AM, revelando aspectos fundamentais para a compreensão da dinâmica dessa grave associação de doenças em contextos de vulnerabilidade. A análise dos dados evidenciou que a coinfeção TB-HIV acomete majoritariamente adultos jovens do sexo masculino, com baixa escolaridade e inseridos em realidades sociais marcadas por desigualdades, reafirmando a importância dos determinantes sociais da saúde como elementos centrais no enfrentamento da coinfeção.

A predominância da forma pulmonar da tuberculose, aliada à elevada taxa de casos com situação de tratamento em aberto e à presença significativa de pacientes que não fazem uso regular da terapia antirretroviral, aponta para fragilidades nos fluxos de cuidado e acompanhamento dos pacientes na rede de saúde local. Esses resultados indicam a necessidade urgente de ações intersetoriais que promovam não apenas o acesso ao diagnóstico e tratamento, mas também o acolhimento, a escuta qualificada e o apoio contínuo às pessoas acometidas pela coinfeção.

Os achados também reforçam que o cuidado à população com TB-HIV deve ir além da abordagem biomédica, exigindo uma atuação comprometida com a equidade, com o

fortalecimento da vigilância em saúde e com o enfrentamento dos estigmas que ainda cercam essas doenças. O contexto amazônico, com suas especificidades culturais, geográficas e estruturais, exige estratégias territorializadas, com fortalecimento da atenção básica, formação continuada dos profissionais e ações educativas direcionadas à população.

Assim, ao atingir seus objetivos, este estudo contribui para a formulação de políticas públicas e o aprimoramento das práticas de cuidado no enfrentamento da coinfeção TB-HIV em Parintins-AM, podendo também servir como base para pesquisas futuras e para o planejamento de ações em outros municípios da região Norte. Investir na integração do cuidado, no fortalecimento das redes de apoio social e na escuta dos sujeitos é o caminho para transformar a realidade das pessoas que vivem com essas doenças e avançar na construção de uma saúde mais justa e acessível.

REFERÊNCIAS

- ALESSANDRA, A. et al. (Con)viver com tuberculose/HIV: os sentidos representados pelo processo de adoecimento. **Ciência, Cuidado & Saúde**, v. 20, 2021.
- BASTOS, S. H. et al. Coinfeção tuberculose/HIV: perfil sociodemográfico e saúde de usuários de um centro especializado. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico HIV e AIDS 2023**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 10 mar. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil**. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019.
- CAVALIN, R. F. et al. Coinfeção TB-HIV. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 112, 2020.
- GOLETTI, D. et al. Epidemiology, pathogenesis, clinical presentation and management of TB in patients with HIV and diabetes. **The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease**, v. 27, n. 4, p. 284–290, 2023.
- HUMPHREY, J. M. et al. Mortality Among People With HIV Treated for Tuberculosis Based on Positive, Negative, or No Bacteriologic Test Results. **Open Forum Infectious Diseases**, v. 7, n. 1, 2020.
- MARIANO, A.; TAVARES, G.; HALAX, N. Perfil epidemiológico da coinfeção TB/HIV em um município prioritário da Amazônia ocidental. **Journal of Management & Primary Health Care**, v. 13, p. e08, 2021.
- SILVA, E. A. da et al. O cuidado em saúde de pessoas com coinfeção tuberculose/HIV na perspectiva da equipe multiprofissional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 4, 2023.
- TADOKERA, R. et al. TB transmission is associated with prolonged stay in a low socio-economic, high burdened TB and HIV community in Cape Town. **BMC Infectious Diseases**, v. 20, n. 1, 2020.
- WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Tuberculosis Report 2023**. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240076729>. Acesso em: 15 mar. 2024.