ALTERAÇÕES NEUROCOGNITIVAS EM PESSOAS COM HIV-AIDS COM MÁ QUALIDADE DO SONO

Jordana Gomes Martins [1], Clara Beatriz Costa da Silva [2], Maria Adriana Martins e Silva [3], Antonio Uelton de Araujo da Silva [4], MÁrcio FlÁvio Moura de AraÚjo [5]

RESUMO

Objetivo: Buscar associação entre qualidade do sono e alterações neurocognitivas em pessoas com HIV. Método: Este estudo concerne em uma pesquisa correlacional descritiva de abordagem quantitativa com a finalidade de inferir relação entre variáveis por meio de análise estatísticas. Com o consentimento da Unidade, a coleta de dados foi realizada no próprio local de atendimento através de entrevista estruturada com questões relativas à identificação, perfil socioeconômico, história de saúde e tratamento; Escala Internacional de Demência pelo HIV e Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (PSQI-BR). Resultados: Observou-se que cerca de 70% da amostra apresentavam sono de má qualidade, de acordo com a pontuação obtida no PSQI-BR. Do total, em sua maioria, jovens, não etilistas e não fumantes apresentando bom estado nutricional e duração regular do sono de 6 à 7 horas ou superior. A idade média de 37,5 (± 11,31) anos. O tempo de ciência do diagnóstico de HIV/AIDS foi em média, 50,8 meses (± 42,7) e faziam tratamento havia em média 48,3 meses (± 42). Conclusão: A amostra apresenta parcela substancial de maus dormidores, cerca de 70% do total. Além de expressivos valores de TCD4+ (92,2%) e TCD8+ (65%), dentro faixa de normalidade para a diretriz nacional de controle e, por conseguinte, carga viral indetectável (< 200 cópias de vírus/ml) (81,9%).

Palavras-chave:

COMPLEXO AIDS DEMÊNCIA. SONO. HIV. SÍNDROME DE IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA.

[1] Universidade Internacional da Integração da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto Ciências da Saúde, Discente, e-mail: jordanagm53@gmail.com
[2] Universidade Internacional da Integração da Lusofonia Afro-Brasileira , Instituto Ciências da Saúde, Discente, e-mail: clarabeatrizc10@gmail.com
[3] Universidade Internacional da Integração da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto Ciências da Saúde, Discente, e-mail: adrianamartinssilva.ams@gmail.com
[4] Universidade Internacional da Integração da Lusofonia Afro-Brasileira , Instituto Ciências da Saúde, Discente, e-mail: uelton1@hotmail.com
[5] Universidade Internacional da Integração da Lusofonia Afro-Brasileira , Instituto Ciências da Saúde, Docente, e-mail: marciofma@unilab.edu.br

INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Humana (CIDA), doença ocasionada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH), evolui diante de contínua e acentuada replicação do mesmo, resultando principalmente na disfunção do sistema imunológico devido à destruição das células linfocitárias (BRASIL, 2019). Assim como o sistema de defesa, o Sistema Nervoso Central (SNC) é um relevante alvo de atuação do VIH, sendo o segundo local mais frequente às manifestações clínicas (BERTOLAZI, 2008).

O tratamento antirretroviral ocasionou aumento na expectativa de vida e a cronicidade dessa infecção. Nas doenças crônicas é notável a interferência direta de distúrbios psicofisiológicos com efeitos na qualidade do sono, resultando em insônia, sonolência diurna e redução das atividades diárias (BERTOLAZI, 2008).

O andamento dessa infecção pode ocasionar transtornos da função cognitiva causando déficits dos processos mentais, como atenção, dificuldade de memória, processamento de informações e funções executivas (CHRISTO, 2010). O presente estudo visa buscar correlação entre qualidade do sono e alterações neurocognitivas em pessoas com HIV.

Estima-se quanto à incidência de demência em pessoas com HIV-AIDS, que cerca de 15 e 50% dos portadores apresentam algum tipo de alteração cognitiva atrelada ao vírus, essa variação está adstrita ao tipo de avaliação do comprometimento cognitivo empregada, assim como a população alvo (NIGHTINNGALE, 2014; SHEPPARD, 2017; ELLIS, 2014)

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma pesquisa correlacional descritiva de abordagem quantitativa com a finalidade de inferir relação entre variáveis por meio de análise estatísticas (POLIT, 2011).

Foi realizado em Unidade básica de atendimento em Fortaleza-CE, com 106 pacientes de ambos os sexos. Os critérios de inclusão foram os participantes serem maiores de 18 anos condições clínicas e cognitivas que permitissem responder aos instrumentos propostos; participação voluntária na pesquisa, assinando Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Com o consentimento da Unidade, a coleta de dados foi realizada no próprio local de atendimento por meio de entrevista estruturada com questões relativas à identificação, perfil socioeconômico, história de saúde e tratamento; Escala Internacional de Demência pelo HIV e Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (PSQI-BR).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 106 pacientes, de ambos os sexos, com diagnóstico positivo para o HIV e em tratamento ambulatorial.

Em síntese, amostra ressalta maior composição por homens, solteiros, cor de pele parda, com atividade de trabalho informal, classe econômica C e que viviam com familiares.

A idade variou de 19-72, a idade média dos participantes foi de 37,5 (± 11,31) anos. A duração do sono foi predominante >7 horas (41,5%) e de 6-7 horas (31,1%). A eficiência do sono >85% foi mais apontada pelos participantes (83%), assim como metade da amostra (52,8%) não referiu queixa de sonolência diurna excessiva durante a semana. Observou-se que 67% da amostra apresentavam sono de má qualidade, de acordo com a pontuação obtida no PSQI-BR.

A amostra obtida na presente pesquisa apresenta parcela substancial de maus dormidores, cerca de 70% do total. Pode-se destacar também, em sua maioria, jovens, não etilistas e não fumantes apresentando bom estado nutricional e duração regular do sono de 6 à 7 horas ou superior. Segundo Uchôa et al. (2018) através de revisão sistemática com metanálise corroborou má qualidade do sono (por meio do Índice de Pittsburgh) em uma variação de 46% a 80%.

Ao avaliar o nível de declínio neurocognitivo por meio da Escala Internacional da Demência, não foram detectados dentre à amostra pessoas com incidência degenerativa. Nesse ínterim, não é possível estabelecer relação entre as duas variáveis propostas, ao passo que a amostra pesquisada apresentou tão somente, comportamento de maus dormidores, isto é, não mais que os valores da variável independente.
Contudo é possível que a não detecção de alterações cognitivas seja devido ao baixo nível de carga viral detectado entre as pessoas com HIV-AIDS. Crhisto (2010) afirma que o vírus pode permanecer latente no SNC por longo período e sua presença já pode incidir em sutil deficiência no desempenho cognitivo, contudo essas alterações não são encontradas em todos pacientes, fato que levou alguns autores a proporem que ativadores periféricos possam estar envolvidos na fisiopatologia dessas alterações.

CONCLUSÕES

Cerca de 70% da amostra era de má dormidores, contudo a associação com alteração cognitiva não pode ser analisada, devido a não detecção de alteração na amostra. Esse fator pode estar atrelado ao expressivos valores de TCD4+ (92,2%) e TCD8+ (65%), dentro faixa de normalidade para a diretriz nacional de controle e, por conseguinte, carga viral indetectável (< 200 cópias de vírus/ml) (81,9%).

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), órgão que financiou o presente estudo; À Pró-Reitoria de Pesquisa e Graduação (PROPPG) e à Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

REFERÊNCIAS

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Brasil, c. 2019. Disponível em: . Acesso em: 12 set. 2019.
2. BERTOLAZI, N. A.; FAGONDES, S. C.; HOFF, L. S.; PEDRO, V. D.; MENNA BARRETO, S. S.; JOHNS, M. W. Portuguese-language version of the Epworth sleepiness scale: validation for use in Brazil. J Bras Pneumol., v. 35, n. 9, p. 877-883, 2009.
3. CHRISTO, P. P. Alterações cognitivas na infecção pelo HIV e Aids. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo, v. 56, n. 2, p. 242-247, 2010.
4. NIGHTINNGALE, S; WINSTO, A; LETENDRE, S.; MICHAEL, B. D.; MCARTHUR, J.; KHOO, S. et al. Controversies in HIV-associeted neurocognitive disorders. Lancet Neurol., v. 13, n.13, p. 1139-1151, 2014.
5. SHEPPARD, D. P.; WOODS, S. P.; DOYLE, K. L.; VERDUZCO, M.; THE HIV NEUROBEHAVIORAL RESEARCH PROGRAM (HNRP) GROUP. Random Number Generation in HIV Disease: Associations with Neuropsychological Functions and Activities of Daily Living. Arch Clin Neuropsychol., v. 32, n. 1, p. 53-62, 2017.
6. ELLIS, R. J.; LETENDRE, S.; VAIDA, F.; HAUBRICH, R.; HEATON, R. K.; SACKTOR, N. et al. Randomized Trial of Central Nervous System-Targeted Antiretrovirals for HIV-Associated Neurocognitive Disorder. Clin Infect Dis., v. 58, n. 7, p. 1015-1022, 2014.
7. POLIT, D. F.; BECK, C. T. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação e evidências para a prática de enfermagem. 7. ed. Porto Alegre (RGS): Artmed, 2011.