



A INTERSECÇÃO ENTRE HIV E NEUROTOXOPLASMOSE: RELATO DE EXPERIÊNCIA E REFLEXÕES CLÍNICAS

JÉSSIKA JULYA MONTEIRO FARIAS; CECÍLIA ALEXANDRINA DE FARIAS PONTES; EDUARDA CORDEIRO D'OLIVEIRA ALVES; VALQUÍRIA FRANCISCA DE MOURA; MARIA ELIANE MOREIRA FREIRE

RESUMO

A neurotoxoplasmose é uma infecção causada pelo parasita *Toxoplasma gondii* e afeta o sistema nervoso central apresentando uma variedade de sintomas neurológicos. Pessoas com HIV/AIDS possuem maior risco de desenvolver a neurotoxoplasmose quando comparadas com a população geral. Isto se deve à supressão do sistema imunológico que torna esses indivíduos mais suscetíveis à infecções oportunistas que podem permanecer inativas por longos períodos de tempo. Objetivo: Descrever a experiência de uma consulta de enfermagem realizada por acadêmicos, em uma paciente hospitalizada que vive com HIV e neurotoxoplasmose. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência baseado em uma abordagem qualitativa centrada na descrição detalhada e na análise reflexiva da experiência vivenciada. A coleta de dados foi realizada por meio da observação durante a consulta de enfermagem e posteriormente por meio de discussões em grupo. Essa abordagem metodológica visa oferecer uma compreensão aprofundada das complexidades envolvidas na prestação de cuidados de saúde a pacientes com HIV/AIDS e complicações neurológicas, como a neurotoxoplasmose. Resultados e discussão: Os cuidados de pacientes com HIV e neurotoxoplasmose envolvem uma abordagem multidisciplinar e holística para garantir o controle da infecção pelo HIV, o tratamento eficaz da neurotoxoplasmose e a melhoria da qualidade de vida do paciente. O papel da enfermagem é fundamental para garantir o bem-estar físico, emocional e psicossocial do paciente. Através das consultas de enfermagem, é possível realizar não apenas o monitoramento clínico, administração de medicamentos e cuidados com feridas e infecções, mas também oferecer suporte emocional e espiritual ao paciente, já que trata-se de um diagnóstico desafiador que pode lhe causar preocupações. Conclusão: Diante da experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem, destaca-se a significância de conhecimentos científicos integrados à compreensão das necessidades do paciente com HIV/AIDS hospitalizado, para o desenvolvimento de um cuidado integral, sistematizado e humanizado.

Palavras-chave: Enfermagem; Toxoplasmose; Saúde; Reabilitação; Cuidado.

1 INTRODUÇÃO

O HIV, ou vírus da imunodeficiência humana, é uma infecção viral crônica que compromete progressivamente o sistema imunológico humano. Embora os avanços da medicina tenham tornado esta condição mais gerenciável através da terapia antirretroviral (TARV), desafios significativos ainda persistem, como as doenças oportunistas causadas por vírus, bactérias, protozoários, fungos e certas neoplasias (Brasil, 2024).

A progressão do estado de imunodeficiência em pessoas vivendo com HIV, relacionada ao diagnóstico tardio da infecção e falta de adesão à TARV, contribui para o

surgimento dessas doenças oportunistas. O Sistema Nervoso Central (SNC) figura como o segundo maior local com manifestações clínicas, estimando-se que aproximadamente 46% dos pacientes hospitalizados com HIV possam apresentar doenças neurológicas de diversas origens (De Melo, 2020; Marques *et al.*, 2021).

No grupo de pacientes imunocomprometidos, nota-se que a toxoplasmose é a causa mais comum de lesão cerebral. A imunossupressão causada no sistema imunológico do paciente contribui para o aumento do risco de reativação da infecção latente por *Toxoplasma gondii*, já que sua forma de cisto fica inativa no cérebro até haja uma imunodeficiência que facilite a proliferação do protozoário. Podendo assim, resultar em lesões cerebrais graves (De Melo, 2020).

Estudos recentes indicam que a neurotoxoplasmose é frequentemente diagnosticada em pacientes soropositivos para HIV após o diagnóstico inicial da infecção, com uma incidência que varia entre 50% e 70%. Além disso, observou-se que 20 a 25% dos indivíduos afetados por essa condição vão a óbito, enquanto metade dos pacientes sobreviventes enfrentam sequelas neurológicas (Peixoto *et al.*, 2023).

As manifestações clínicas variam de acordo com a localização e o tamanho das lesões. Os sintomas mais frequentes incluem dores de cabeça, convulsões, paralisia dos nervos cranianos, confusão mental e outros, que afetam as habilidades psicomotoras ou comportamentais. À medida que as anormalidades neurológicas progridem, os pacientes podem entrar em estupor e coma, com risco de morte caso não recebam tratamento adequado (Dian *et al.*, 2022).

É essencial que os pacientes com HIV/AIDS recebam cuidados médicos adequados, incluindo monitoramento regular da carga viral do HIV, contagem de células CD4 e exames neurológicos, para detectar precocemente a neurotoxoplasmose e outras complicações. Os profissionais de saúde desempenham um papel crucial no manejo dos pacientes com HIV e neurotoxoplasmose. A abordagem multidisciplinar é responsável por garantir o suporte ao paciente em todas as áreas de sua vida enquanto enfrentam condições médicas desafiadoras (Brasil, 2024).

Diante desse contexto, o presente estudo almeja relatar a experiência vivenciada em uma consulta de Enfermagem com uma pessoa hospitalizada vivendo com HIV e acometida por neurotoxoplasmose. Essa abordagem foi conduzida a partir da perspectiva de discentes do curso de graduação em Enfermagem, com reflexões sobre a interseção entre as patologias e a implementação de cuidados de saúde.

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Este relato narra a vivência de estudantes de graduação em enfermagem da Universidade Federal da Paraíba em um hospital da Rede de Atenção à Saúde de João Pessoa/PB, reconhecido como referência no atendimento especializado de doenças infecciosas. No ano de 2023, no contexto das atividades práticas da disciplina de Enfermagem na Atenção à Saúde do Adulto e Idoso II, sob a supervisão e orientação direta das docentes, as alunas conduziram consultas de enfermagem com uma paciente acometida por HIV e Neurotoxoplasmose.

Durante um período de dois dias de acompanhamento, foram conduzidas duas consultas de enfermagem, seguindo o modelo preconizado pela Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) (COFEN, 2024). Durante esse processo, foi realizada uma coleta abrangente de dados, permitindo a obtenção de informações substanciais para a elaboração de um plano de cuidados centrado no paciente e em suas necessidades específicas.

No momento em que a equipe de discentes foi designada a prestar os cuidados de enfermagem à paciente em questão, ela encontrava-se internada na enfermaria do hospital há 15 dias. O cenário do encontro e das primeiras impressões acerca do seu estado geral

levantaram preocupações imediatas, exigindo intervenções abrangentes em suas necessidades de saúde, considerando seu quadro de comprometimento generalizado.

Tratava-se de uma paciente apresentando complicações que demandavam atenção e cuidados multifacetados. Fisiologicamente, lidava com incontinência urinária e fecal, disfagia e limitação severa ao leito. No ponto de vista neurológico, era evidente que estava desorientada em relação ao tempo e ao espaço. O aspecto motor revelava redução significativa do movimento dos membros superiores e a ausência de movimento dos membros inferiores. Sua pele exibia lesões ulceradas hiperpigmentadas, ressecamento e descamação. Manifestava estado emocional frágil, se refletindo em choro constante e desesperança perante diagnóstico e situação presente. Socialmente, carecia de apoio familiar e não recebia visitas, ao passo que espiritualmente ansiava pela orientação de um líder religioso e pela participação em cultos de sua fé. As questões higiênicas também se faziam presentes, com sinais de dermatite seborreica no cabelo, unhas das mãos e pés descuidados e placas esbranquiçadas na boca e mucosas. E, por fim, sua saúde nutricional estava comprometida, refletida por um índice de massa corporal abaixo do recomendado, indicando desnutrição.

Ao estudar a situação da paciente de maneira integral, as discentes de enfermagem responsáveis pela implementação do processo de enfermagem, e à partir do raciocínio clínico e pensamento crítico, inferiram diagnósticos de enfermagem conforme a taxonomia da NANDA-I (Heartman, 2021), para garantir que a equipe pudesse atender integralmente às demandas apresentadas pelas necessidades específicas da paciente (Quadro 1).

Quadro 1. Diagnósticos de Enfermagem segundo a NANDA-I

Diagnósticos de Enfermagem	
1	Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais , relacionada à processo infeccioso e evidenciado por hipercatabolismo e baixo IMC (Índice de Massa Corpórea).
2	Integridade da pele prejudicada , relacionada à procedimentos invasivos e restrição ao leito, evidenciado por descamação, turgor alterado, superfície da pele danificada e pele seca.
3	Desesperança , relacionada a suporte social inadequado, doença grave não controlada e imobilidade prolongada, evidenciada por incapacidade de imaginar a vida no futuro e sintomas depressivos.
4	Risco de infecção secundária , relacionado à imunossupressão e procedimentos invasivos.
5	Sofrimento espiritual , relacionado a solidão evidenciado por choro, desesperança, sentimento de abandono e sofrimento percebido.

De acordo com os diagnósticos elencados fundamentados na NANDA-I, foi elaborado um plano de cuidados de enfermagem com base nas principais necessidades da paciente, buscando a melhora progressiva do seu estado biopsicossocial. Ademais, foram realizados encaminhamentos ao setor multidisciplinar responsável por tratar as alterações e distúrbios de acordo com seu conhecimento científico e prático.

3 DISCUSSÃO

A infecção pelo HIV é um grande preditor para a redução da função física dos indivíduos, de modo que os pacientes que apresentam neuroinfecção pelo *T. gondii* tendem a apresentar um grau mais elevado de comprometimento na qualidade de vida e autonomia, dependendo da gravidade do seu quadro, especialmente resultante da imunossupressão (Melo, 2020).

Se tratando da paciente atendida, o quadro de imunossupressão acentuado influenciou

no comprometimento do seu estado físico e mental, tornando-a totalmente dependente da equipe de saúde para o atendimento de suas necessidades de saúde. Um estudo que apresentou a caracterização dos casos de neurotoxoplasmose nos pacientes HIV/Aids atendidos em Porto Velho - RO, demonstrou que 90% dos pacientes com a coinfeção tiveram contagem de células LT CD4+ inferior a 200 células/mm³, resultando em quadros mais severos da doença (Bucarth *et al.*, 2019).

Esse contexto é desafiador e para garantir uma atuação profissional eficaz, foi fundamental reconhecer as necessidades de saúde da paciente, que eram multifatoriais. Ela demandava cuidados não apenas de natureza física, mas também de ordem emocional e espiritual. A consulta de enfermagem foi pautada em atender essas demandas, baseando-se em conhecimentos científicos para determinar os cuidados que seriam implementados (Santana *et al.*, 2023).

Entre as limitações apresentadas pelas pessoas vivendo com HIV, a perda de massa muscular é uma das mais importantes. Isso porque a redução da massa muscular, fadiga e fraqueza muscular são fatores relacionados à ocorrência de depressão e redução da qualidade de vida (Gouvêa-e-Silva *et al.*, 2019). No cenário vivenciado, essas circunstâncias estavam presentes de tal modo que impactaram o estado de higiene da paciente e sua mobilidade, tornando-a mais propensa a desenvolver lesões por pressão. Como intervenções, foi realizado o banho no leito, movimentação dos membros para reduzir o desconforto nas áreas de maior pressão e hidratação da pele a fim de minimizar o ressecamento.

É importante ressaltar que no contexto do cuidado, a atenção dedicada à escuta pode atenuar as angústias e aliviar o sofrimento. Através do diálogo estabelecido, ela permite que a pessoa se ouça ao verbalizar seus pensamentos, promovendo assim a reflexão sobre si mesma. Reconhecer e ouvir o sofrimento do paciente é parte fundamental da prática do profissional de saúde, pois implica na disposição para escutar e na compreensão de que suas palavras têm importância, oferecendo-lhe espaço para expressar seus sentimentos. Além disso, a escuta é uma ferramenta valiosa para adquirir informações para intervenção em saúde (Mesquita, 2014; Almeida, 2023).

No caso abordado, vimos a dificuldade da escuta humanizada no processo de hospitalização da paciente e a falha nessa prática foi fator comprometedor de seu estado geral principalmente quanto às suas necessidades humanas básicas. É essencial que os profissionais demonstrem habilidades de escuta ativa, empatia e uma abordagem holística ao lidar com os pacientes (Sousa *et al.*, 2020). Uma limitação significativa neste processo era quanto ao comprometimento neurológico da paciente, que dificultava a percepção de realidade na comunicação.

Além disso, o cuidado espiritual, que é um dos pilares na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Aguiar Horta, é reconhecido como um importante recurso de ajuda aos indivíduos para com o enfrentamento das adversidades e dos eventos estressantes, particularmente aqueles relacionados ao processo de saúde-doença (Jurado *et al.*, 2019).

A paciente internada enfrentava uma série de desafios, incluindo medo, ansiedade e mudanças nos padrões de sono, alimentação e na estrutura familiar. Esses aspectos contribuem para o seu sofrimento espiritual e quando o enfermeiro possui compreensão sobre espiritualidade, ele estará habilitado a oferecer suporte espiritual adequado (Jurado *et al.*, 2019). Com a abordagem de olhar integral e escuta ativa, pôde-se identificar questões ligadas à fé, à esperança e à espiritualidade da paciente. Diante disso, tornou-se imperativo intervir oferecendo um apoio espiritual alinhado com as crenças pessoais dela.

A enfermagem desempenha um papel direto e constante no cuidado ao paciente, utilizando o Processo de Enfermagem (PE) como uma ferramenta essencial que orienta as práticas assistenciais e assegura a qualidade de vida (Dos Anjos *et al.*, 2023). Além de possibilitar uma estrutura e abordagem mais científica para atender às necessidades

individuais dos pacientes.

Uma avaliação minuciosa e integral permite aos enfermeiros identificar não apenas os problemas de saúde física, mas também os aspectos emocionais, sociais e espirituais que podem influenciar a experiência do paciente e sua qualidade de vida. Com uma compreensão abrangente, os enfermeiros são capazes de traçar o plano de cuidados de forma mais precisa, garantindo que todas as necessidades sejam abordadas. Portanto, uma análise completa do paciente é essencial para aplicar a sistematização de enfermagem com propriedade e oferecer cuidados de forma integral e centralizada.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo apresentou uma experiência vivenciada em uma consulta de enfermagem com uma pessoa hospitalizada vivendo com HIV e acometida por neurotoxoplasmose, destacando a importância da integração entre conhecimento científico, prática clínica e sensibilidade às necessidades individuais da paciente. Dessa forma, apresentou-se uma visão abrangente das complexidades envolvidas no cuidado de pacientes com HIV/AIDS e doenças oportunistas.

A partir da análise do caso relatado, fica evidente que a neurotoxoplasmose pode causar complicações graves em pacientes soropositivos para HIV, comprometendo não apenas sua saúde física, mas também sua qualidade de vida e bem-estar emocional e espiritual. A interseção entre HIV/AIDS e neurotoxoplasmose representa um desafio significativo para os profissionais de saúde, exigindo uma abordagem holística e multidisciplinar para fornecer cuidados eficazes aos pacientes.

Com isso, foi possível aplicar o Processo de Enfermagem, permitindo o desenvolvimento de um plano de cuidados personalizado, centrado nas necessidades específicas da paciente e orientado pelos diagnósticos de enfermagem inferidos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. G.; ALBUQUERQUE, G. G.; NASCIMENTO, B. C. M. Atenção humanizada e promoção da qualidade de vida ao paciente sob cuidados paliativos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, v.9.n.01. jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Aids: etiologia, clínica, diagnóstico e tratamento. BVS Saúde Pública, 2024.

BUCARTH, Robson Rodrigues et al. TUBERCULOSE E NEUROTOXOPLASMOSE EM PACIENTES HIV/AIDS ATENDIDOS NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO-RO. **Saber Científico (1982-792X)**, v. 8, n. 1, p. 32-40, 2021.

COFEN. Resolução COFEN nº 736/2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Brasília; 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 27/05/24.

DE MELO, Livia Maria Carneiro; PAULISTA, Milena Teixeira; SÁNCHEZ, Tarquino Erastides Gavilanes. Neurotoxoplasmose em pacientes portadores de Imunodeficiência Humana e suas sequelas: Uma revisão narrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 10, p. 81527-81538, 2020.

DIAN, Sofiati; GANIEM, Ahmad Rizal; EKAWARDHANI, Savira. Cerebral toxoplasmosis

in HIV-infected patients: a review. **Pathogens and Global Health**, v. 117, n. 1, p. 14-23, 2023.

DOS ANJOS, T. A. F. et al. Assistência de enfermagem a pacientes acometidos pela Síndrome da Imunodeficiência Humana. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 4, p. e12722, 26 abr. 2023.

GOUVÊA-E-SILVA, Luiz Fernando et al. Quality of life and handgrip strength of HIV patients diagnosed with neurotoxoplasmosis. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v. 21, p. e59185, 2019.

HERDMAN, T. Heather. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação**. Porto Alegre: Artmed, 2021.

JURADO, S.R. et al. A espiritualidade e a enfermagem uma importante dimensão do cuidar. **Revista Nursing (Ed. bras., Impr.)**; 22(259): 3447-3451, dez. 2019.

MESQUITA, A. C.; CARVALHO, E. C. DE .. Therapeutic Listening as a health intervention strategy: an integrative review. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 6, p. 1127–1136, dez. 2014.

PEIXOTO, Rebeca Aismiley Beserra et al. Neurotoxoplasmoze em pacientes portadores de imunodeficiência humana: revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, p. e1812641853-e1812641853, 2023.

SANTANA, Vivian Sarah Fernandes Vianna et al. Problemas e intervenções de enfermagem identificados na consulta de enfermagem a pessoas que vivem com HIV. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. e12074-e12074, 2023.

SOUSA, C. A. M. et al. Humanized care in the context of the intensive therapy unit: nursing team comprehensions. **Revista de Enfermagem da UFPI**. 2020;9: e10047. doi: 10.26694/reufpi. v9i0.10047