**RELAÇÃO CORONA VÍRUS X VIRUS HIV: possíveis interações para o agravamento dos pacientes e quais consequências ambos poderiam trazer ao quadro clínico de indivíduo**

*Texto produzido em junho de 2020 e postado e divulgado em 13 de junho de 2020 em Santarém Pará.*

*Por: Elizete da Silva Brito[[1]](#footnote-1)*

**INTRODUÇÃO/CONTEXTO**

Como sabemos os sintomas preliminares do HIV na sua fase inicial se limita ao aparecimento de febre, mal-estar, manchas vermelhas pelo corpo, aumento de linfonodos ou “ínguas”, dores na cabeça, dores musculares, erupção cutânea, calafrios e outros. O que são sinais perceptíveis pela contaminado, mas que este indivíduo, acreditando ser algum tipo de resfriado comum, ou mesmo uma virose, não procura os meios clínicos para uma pré-avaliação da situação, assim podendo permanecer por muito tempo.

Ressaltando que na primeira fase o vírus acaba se replicando na corrente sanguínea, acumulando principalmente nos linfonodos, principalmente aqueles próximos do pescoço. E assim, durante um período curto o sistema imunológico tenta defender o organismo deste ataque, embora seja tarde demais, pois o vírus, já se espalhou usando a rede de vasos sanguíneos e outros canais para toda a região do corpo. Ou seja, o sistema imunológico não consegue dar uma resposta à altura e acaba posteriormente sendo atacado pela carga viral.

Desta forma, que contraiu o HIV, pode posteriormente desenvolver a AIDS ou SIDA, sendo esta última a patologia que pode levar a um quadro clínico mais grave do paciente ou ainda acarretando o seu óbito. Lembrando que, muitos podem viver com o vírus sem quaisquer problemas, outros podem apresentar quadro mais agudos, outros mais graves e por conseguinte, desenvolver a AIDS, a qual é a doença “aproveitadora” ou oportunistas de outras, as quais utilizando-se de um sistema imunológico debilitado e atacado continuamente pelo HIV, chega ao seu mais alto grau de desenvolvimento como doença, como a SARS, pneumonia, hepatites virais, toxoplasmose e alguns tipos de câncer, o que pode levar ao óbito do doente por estas patologias e não propriamente dito pelo vírus HIV.

Assim, de acordo com Moióli (2015), “ele ataca as células do sistema imunológico (linfócitos), alterando seu funcionamento e reduzindo sua contagem”, sendo que esta contagem se refere ao número de linfócitos no organismo, decaindo significadamente, o que impede que o SI possa atuar com grande relevância e presteza no combate aos micro-organismos nocivos que porventura querem adentrar ao organismo humano, como outros vírus, bactérias, fungos e outros.

Desta forma, entendo que, levando em consideração algumas questões atuais como: O Corona vírus não pegaria “carona” devido a um sistema imunológico debilitado? Se organismo está fraco devido o HIV, mesmo sem o indivíduo saber, o Corona vírus não seria capaz de usar uma brecha para se manifestar mais rapidamente em alguns órgãos? Se as doenças oportunistas do HIV como pneumonia, cirrose, tuberculose e outras respiratórias e até cardíacas, não seria capazes também de se manifestar juntas em pacientes com o corona vírus? Por que não relacionar algumas mortes por Corona vírus tendo como causa o enfraquecimento do SI pelo HIV?

São situações que realmente incomodam, pois até o início do mês de abril, mesmo tendo um número sem-fim de informações através das mídias e telejornais, não tinha visto nenhuma abordagem neste sentido, de que “ALGUMAS MORTES POR COVID 19 PODERIAM TER UMA RELAÇÃO DIRETA COM PACIENTES QUE JÁ ERAM PORTADORES DO VÍRUS DO HIV, POR ESTAREM COM O SISTEMA IMUNOLÓGICO DEBILITADO”, o que me leva a crer que é possível, mas que ninguém da área de infectologia ou virologia tenha se preocupado com esta inter-relação. A qual pode ser vista como uma possibilidade, visto que: os dois vírus ocasionam o enfraquecimento do SI humano; as doenças oportunistas como pneumonia, tuberculose, SARS, e outras são que tem mais matado como “reflexos” do COVID 19; são micro-organismo que pleiteiam as doenças cardíacas e as respiratórias, assim como outros órgãos como os rins e o fígado que são responsáveis por uma parte do metabolismo do Corpo Humano.

Portanto, acredito que, embora, haja algum indivíduo que não apresente os sintomas iniciais do HIV e que convive tranquilamente com o este por longo tempo, porém que aos poucos pressupõe desenvolver alguma patologia relacionada, poderá sim, hipoteticamente, ser afetado consideravelmente após contrair o COVID 19, o que acelerará o processo que promova e desenvolva as doenças oportunistas, as quais em seus estágios mais graves, podem levar ao óbito, ou que isto não aconteça, possibilitar o desenvolvimento de sequelas quase que irreversíveis.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Considerando que, o COVID 19, ataca vários órgãos do corpo humano, além dos pulmões, como os rins, fígado, coração, intestinos e cérebro, como já alertaram alguns médicos especialistas, tudo leva a crer que existe sim uma relação plausível e “palpável” entre os efeitos negativos do COVD 19 em consonância com o que o HIV já proporcionou ao organismo do indivíduo.

Considerando que, os dois vírus se aproveitam do enfraquecimento do Sistema Imunológico para desencadear as possíveis patologias latentes, as quais já foram citadas anteriormente, levando a crer uma relação “amigável” para contribuir para a aceleração do processo agudo e grave das doenças que poderão levar o indivíduo à morte.

Considerando que os dois são vírus, porém de famílias diferentes, mas que no final o “propósito” é o mesmo, um com grande velocidade, e o outro nem tanto, podemos concluir que os dois enfatizam o enfraquecimento do SI do ser humano para elencar as patologias que se encarregarão de fazer o “serviço restante”; entre elas a pneumonia, tuberculose, e aquelas cardíacas, como diabete, hipertensão, AVC, e outras, que em resumo esperam uma “porta” larga para agir de forma nociva e letal ao indivíduo.

Considerando que, não há na maioria das mortes, uma significação através de uma utópsia no indivíduo, podemos crer que poderá haver uma disparidade de eventuais mortes, aquelas causadas pelo agravamento do quadro do paciente em razão da exposição a uma grande carga viral do COVID 19, e aquelas mortes ocasionadas em especial pelo agravamento do quadro de um paciente onde certas patologias já atingiam significativamente seu estado físico, emocional e psicológico, como citamos anteriormente, um paciente que possuía o HIV em seu estágio mais avançado, mas não sabia sobre o mesmo, e que por conseguinte contraiu o COVID 19.

E por último, considerar que ainda não há nenhuma vacina, remédio ou programa de contorno deste vírus, as especulações acerca do tratamento e cura são uma porta aberta para muitos, os quais se utilizam de um conhecimento, que as vezes nem está ligado à área da saúde para supor e propor algumas situações que podem amenizar os impactos físicos do paciente que contraiu o COVID 19. Por outro lado, devemos sim considerar os pontos básicos de vivência, convivência e interação social: usar máscaras fora o ambiente domiciliar; lavar as mãos quando necessários, inclusive ao voltar das ruas ou espaços públicos; seguir as orientações de afastamentos das aglomerações humanas; e se distanciar, se possível dos grupos de riscos.

Fazendo isto e mais um pouco, quem sairá ganhando será o Sistema de saúde com todo o seu aparato físico, material e humano (profissionais da saúde), as instâncias governamentais e a sociedade em geral; pois não há coisa melhor do que a convivência harmoniosa e sem obstáculos entre nossos pares.

**REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde: Aids/HIV: **O que é, causas, sintomas, diagnóstico, tratamento e prevenção.** In: [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br). Brasília/MS,2019.

MOIÓLI, Júlia. **Como o vírus do HIV age no organismo?** In: Revista Super Interessante: Mundo Estrando – Saúde, 2015.

SERPEJANTE, Carolina. **Sintomas de HIV: fases e primeiros sinais da doença.** In: minhavida. 2019. Disponível em: https://www.minhavida.com.br

1. Profissional da Saúde do quadro do HMS (2018) e HCS (2020). Bacharelando do Curso de Farmácia da UNAMA (Universidade da Amazônia), Campus Santarém – Pará. [↑](#footnote-ref-1)