



V EPCC
Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar
23 a 26 de outubro de 2007

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES PORTADORES DO VÍRUS HIV/AIDS: UMA RESPONSABILIDADE DA ENFERMAGEM

Daniela Bulcão Santi¹, Márcia Mayumi Watanabe¹, Thalita Alves Jorgeto¹, Joana Ercília Aguiar².

RESUMO: O Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAIDS) após mais de 20 anos afirma que a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) continua caracterizada como doença epidêmica que acomete no âmbito mundial 40 milhões de pessoas, responsável pela desorganização e destruição de células de defesas naturais, tornando o indivíduo portador suscetível a infecções e alterações de seu estado nutricional. A equipe de Enfermagem deve ser habilitada tanto na elaboração de programas de prevenção quanto na assistência ao paciente portador do HIV/AIDS, de acordo com o estágio da doença e o “tratamento anti-retroviral a que este paciente será submetido quando a carga viral atinge mais de 100 mil cópias de vírus por mililitro de sangue e o CD4 fica abaixo de 500 células por mililitro”. O objetivo deste trabalho é esclarecer no âmbito acadêmico as noções dos agravos nutricionais associados ao paciente portador do HIV/AIDS, ressaltando a importância da elaboração do plano de cuidados com base na avaliação nutricional. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica quanto ao aspecto nutricional do paciente HIV/AIDS, e implicações da assistência de enfermagem a este paciente. Longo (2002) ressalta a os transtornos gastrintestinais que podem agravar o estado nutricional do paciente soropositivo, deve ser de preocupação do Enfermeiro evitar que pacientes comprometidos pelo HIV/AIDS tenham uma grave desnutrição. Conclui-se a necessidade de capacitar o Enfermeiro no desenvolvimento de ações estratégicas para manutenção da saúde do paciente portador do HIV/AIDS, só pode ser estabelecida integralmente na existência do equilíbrio nutricional que permita a manutenção do seu estado imunológico.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem, portador HIV/AIDS, desnutrição.

¹Acadêmicos do curso de Enfermagem. Departamento de Enfermagem do Centro Universitário de Maringá-CESUMAR. danikdt@hotmail.com

²Docente do Cesumar. Departamento de Enfermagem do Centro Universitário de Maringá-CESUMAR. joana.aguiar@cesumar.br

1 INTRODUÇÃO

Considerando a capacidade multiprofissional do Enfermeiro, este trabalho foi desenvolvido com intuito de elaborar ações estratégicas na assistencialização da população portadora do vírus da imunodeficiência humana (HIV) ou clinicamente imunocomprometidos com diagnóstico da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida Humana (AIDS), que é caracterizada pela desorganização e destruição de nossas defesas naturais, tornando o indivíduo portador suscetível a infecções e alterações de seu estado nutricional. Geralmente, os primeiros efeitos colaterais surgem a partir de um ano de uso do coquetel, e a presença e atuação do profissional de Enfermagem neste momento é de extrema importância, considerando que este será o agente mantenedor e restabelecido do estado de saúde do paciente acometido pelos efeitos colaterais do coquetel anti-AIDS.

De acordo com Portela, 2006 os pacientes HIV positivos diagnosticados são submetidos à terapia anti-retroviral, destes 90,5% recebem tal assistência pelo SUS. A terapia relacionada a transtornos psicossociais, pode desencadear uma resposta negativa à estabilidade imunológica, levando a uma perda de peso e conseqüentemente desnutrição protéico-calórica, por isso os indivíduos desnutridos infectados pelo HIV podem desenvolver sintomas da AIDS mais rapidamente do que os melhores nutridos por causa dos efeitos sobre a imunocompetência.

A terapia nutricional deve ser adequada e individualizada conforme dados antropométricos, idade, sexo, exames laboratoriais, hábitos alimentares, nível de atividade científica e estágio da infecção, pertinentes a cada indivíduo soropositivo, (DALAQUA, 2000). O profissional de Enfermagem, por sua vez deve estar apto na percepção de suas intervenções, no estabelecimento de vínculos que favoreçam a administração do suporte nutricional, sendo dessa forma o agente esclarecedor da mudança alimentar e comportamental.

A educação alimentar continuada e a presença multiprofissional na assistência do HIV positivo devem ser permanentes e balanceadas de acordo com a tolerância alimentar individual, pois tanto a baixa ingestão calórica pode ocasionar a perda de peso quanto à excessiva ingestão de nutrientes pode promover a má absorção da terapia anti-retroviral, de forma a preservar os estados somáticos e protéicos ótimos, minimizar complicações nutricionais para almejar o objetivo de proporcionar a estes indivíduos uma melhor qualidade de vida (KRAUSE, 2002).

O trabalho é de fundamental importância, no âmbito em que propõe evitar que pacientes comprometidos pelo HIV ou AIDS tenham uma grave desnutrição afetando o estado imunológico. “A desnutrição foi uma das primeiras complicações da AIDS a ser identificada e tem sido um dos diagnósticos iniciais que definem a AIDS mais citado às autoridades de Saúde Pública” (WAITZBERG, 2002).

2 METODOLOGIA

A elaboração metodológica deste trabalho é de caráter bibliográfico, realizado através da pesquisa exploratória em literaturas e artigos relacionados ao aspecto nutricional do paciente HIV positivo ou AIDS, assim como quanto as principais intervenções de cuidado do profissional de enfermagem.

3 DISCUSSÃO

Segundo Longo (2002) a alteração na percepção do gosto dos alimentos, anorexia, fadiga extrema, dificuldade de deglutir, febre e suores noturnos, constipação, náuseas e vômitos, diarreia, são os principais transtornos gastrointestinais que podem agravar o estado nutricional do paciente soropositivo, deve ser de preocupação do Enfermeiro evitar que pacientes comprometidos pelo HIV ou AIDS tenham uma grave desnutrição, pois de acordo com Riella (1993) a deficiência de nutrientes pode aumentar a suscetibilidade de supressão do estado imunológico deste paciente.

Riella (1993), explica que não é a desnutrição em si, que acarreta a evolução da infecção pelo HIV para manifestação sintomática da AIDS, mas esta é um fator determinante para o comprometimento de infecções graves, estabelecendo dessa forma uma imunidade deficiente. "Embora não existam evidências claras de que o suporte nutricional altere o curso de infecção pelo HIV, tal conduta faz parte do arsenal terapêutico" (LIBMAN, 1995).

Enquanto características determinantes da AIDS a desnutrição severa correspondia como fator isolado de diagnóstico, no entanto com o advento da terapia anti-retroviral, a lipodistrofia e aumento nas taxas de lipídeos e glicose tem sido comumente observadas considerados como efeitos colaterais do inibidor da protease (BARBOSA, 2004). Fornes (2003), no entanto as alterações estéticas, como perda de massa celular corpórea, podem ser mais significativas que a perda de peso.

O enfermeiro, profissional continuamente envolvido nesta realidade deve estar apto a desempenhar suas funções na efetivação destes cuidados, pois é com o profissional de Enfermagem que será estabelecido o vínculo de permanente assistência tanto na administração de medicamentos, quanto alimentação e relacionamento interpessoal no aconselhamento e orientação. "O enfermeiro deve estar bem versado em como conduzir o paciente com AIDS e deve manter-se alerta para problemas que possam comprometer o estado nutricional" (LIBMAN, 1995).

Stump (1999) alerta a equipe multiprofissional responsável na assistência ao paciente soropositivo quanto à prevenção de complicações nutricionais e ao acompanhamento do suporte alimentar no preparo de alimentos, e manipulação higiênica.

4 CONCLUSÃO

O trabalho permitiu a percepção do acadêmico de enfermagem a respeito das diversas funções em que terá possibilidade de atuar enquanto profissional, considerando nesse âmbito, a assistência a portadores de HIV e AIDS. Uma vez que o Enfermeiro é agente participativo na promoção da saúde, este deve estar habilitado à percepção dos diversos fatores que permeiam a realidade do indivíduo no processo saúde-doença.

Focalizando a complexidade do portador de HIV ou AIDS é importante capacitar o profissional de Enfermagem no desenvolvimento de ações estratégicas para manutenção da saúde do mesmo, que só pode ser estabelecida de forma íntegra na existência do equilíbrio que permita a manutenção do seu estado imunológico. Para isso é de fundamental importância o enfermeiro estar versado a respeito da terapia nutricional promovendo o equilíbrio para a estabilidade da imunologia do portador HIV/AIDS o qual desempenha o cuidado com ênfase na alimentação desses pacientes.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Socorro Nazaré Araújo Almeida. Incidência de lipodistrofia em portadores de HIV atendidos na Casa Dia – perfil nutricional (antropométrico e bioquímico). **Revista Nutrição Brasil**. ano 3,nº 6, pág. 351-356. Belém – PA, nov/dez, 2004.

DALAQUA, Mariângela. A importância da Nutrição para praticantes de atividade física HIV soropositivos. **Nutrição e Performance**, vol. 3, pág. 19-22. São Paulo, 2000.

FORNES, Nelida Schimid. ; BARBOSA, Rosana Mendes Reis. Avaliação Nutricional em pacientes infectados pelos Vírus da Imunodeficiência Adquirida. **Revista de Nutrição**. Vol.16.nº4.pag.461-468. out/dez. Campinas-SP, 2003.

KRAUSE. **Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. 10 ed. Editora Roca. São Paulo, 2002.

LIBMAN, Howard. ; WITZBURG, Robert A. **Infecção pelo HIV: Um manual Clínico**. Editora MEDSI Ltda. 2ºed. Rio de Janeiro, 1995.

LONGO, Elza N. ; NAVARRO, Elizabeth T. **Manual Dietoterápico**. Editora Artmed. 2 ed. Porto Alegre, 2002.

PORTELA, Margareth Crisóstomo. ; LOTROWSKA, Michel. Assistência aos pacientes com HIV/Aids no Brasil. **Net**, São Paulo abr. 2006. **Revista Saúde Pública**. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 21 de junho de 2006

RIELLA, Miguel Carlos. **Suporte Nutricional Parenteral e Enteral**. Ed. Guanabara Koogan. 2º ed. Rio de Janeiro, 1993.

STUMP, Sylvia Scott. **Nutrição Relacionada ao Diagnóstico e Tratamento**. Editora Manol & Ltda. 4 ed. São Paulo, 1999.

WAITZBERG, Dan Linetzky. **Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na prática clínica**. 3 ed.vol.1 e 2. Editora Atheneu, São Paulo, 2002.