

Estado nutricional e alterações gastrointestinais de pacientes hospitalizados com HIV/aids no Hospital Universitário João de Barros Barreto em Belém, Estado do Pará, Brasil*

Nutritional status and gastrointestinal disorders in hospitalized patients with HIV/AIDS at the Hospital Universitário João de Barros Barreto in Belém, Pará State, Brazil

Estado nutricional y alteraciones gastrointestinales de pacientes hospitalizados con VIH/SIDA en el Hospital Universitário João de Barros Barreto en Belém, Estado de Pará, Brasil

Amanda Fernandes Pinto

Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, Pará, Brasil

Rozinéia de Nazaré Alberto Miranda

Faculdade de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, Pará, Brasil

Luanny Kaisa de Oliveira Kauffmann

Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, Pará, Brasil

Aldair da Silva Guterres

Hospital Universitário João de Barros Barreto, Universidade Federal do Pará, Belém, Pará, Brasil

Heulla Paula da Silva Penha

Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, Pará, Brasil

Sue Ellen Melo Fernandez

Hospital Universitário João de Barros Barreto, Universidade Federal do Pará, Belém, Pará, Brasil

Eva Lorena Jaques Rodrigues

Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, Pará, Brasil

Tayná Joyce Sousa Cardoso

Faculdade Maurício de Nassau, Belém, Pará, Brasil

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar o estado nutricional e as alterações gastrointestinais dos pacientes internados com HIV/aids no Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) em Belém, Estado do Pará, Brasil, acompanhados de maio a agosto de 2014. A amostra foi composta por pacientes internados na Clínica de Doenças Infecciosas e Parasitárias do HUJBB, de ambos os sexos, na faixa etária entre 20 e 59 anos, dos quais foram coletados dados antropométricos, como índice de massa corporal (IMC), circunferência do braço (CB) e prega cutânea tricipital (PCT); e alterações gastrointestinais (náusea, vômito, diarreia, distensão abdominal e monilíase oral). A amostra foi composta de 46 pacientes, a maioria do sexo masculino e procedente de Belém. Foi encontrada desnutrição por meio da avaliação pelo IMC (54,3%), CB (78,3%) e PCT (91,3%). De acordo com as alterações gastrointestinais citadas pelos pacientes com HIV/aids, revelou-se, no estudo, que a maioria apresentava náusea (54%), seguida por distensão abdominal (52%) e vômito (50%). Uma menor parte, embora expressiva, de pacientes relatou também presença de diarreia (46%) e monilíase oral (46%). É comum em pacientes com HIV a presença de sintomas gastrointestinais, principalmente em decorrência de doenças oportunistas, que são motivos de internação frequente desses pacientes. A avaliação nutricional imediata, nesse grupo de pacientes hospitalizados, é indispensável para diagnosticar possíveis riscos de desnutrição e presença de sintomas gastrointestinais que interferem diretamente e precocemente em seu estado nutricional, sendo um dos motivos das internações.

Palavras-chave: Estado Nutricional; HIV; Trato Gastrointestinal.

* Artigo apresentado no V Congresso HUJBB, promovido pelo Hospital Universitário João de Barros Barreto e Universidade Federal do Pará, realizado de 12 a 14 de agosto de 2015 na Cidade de Belém, Estado do Pará, Brasil. Os Editores agradecem a parceria do HUJBB/UFPA e por terem escolhido a Revista Pan-Amazônica de Saúde para publicação dos excelentes trabalhos apresentados no evento.

Correspondência / Correspondence / Correspondencia:

Amanda Fernandes Pinto

Trav. 9 de Janeiro, 3286. Bairro: Cremação

CEP: 66065-520 Belém-Pará-Brasil

Tel.: +55 (91) 98294-2392

E-mail: amanda_fernandes_p@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A síndrome da imunodeficiência adquirida (aids) é uma doença que se expressa no organismo após a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), isto é, o HIV precede a aids e nunca o contrário. A aids é uma doença crônica, letal, sendo transmitida do sangue contaminado e constitui um grave problema de saúde pública, pois leva o indivíduo a alterações dos estados nutricional e imunológico. O estado nutricional debilitado dos portadores de aids espelha-se no seu estado imunológico, favorecendo o aparecimento de infecções oportunistas. No entanto, já é conhecida a obtenção de melhores resultados no combate à aids aliada à nutrição^{1,2,3,4,5,6,7,8}.

Uma das consequências da desnutrição é a supressão da função imunocelular, levando ao aparecimento das infecções oportunistas que são a causa primária de mortes nos pacientes com HIV/aids⁹.

O trato gastrointestinal é considerado o primeiro e maior prejudicado nessa doença, principalmente na parte que integra o tecido imunológico¹⁰.

O estado nutricional dos portadores de HIV/aids (PVHA) tornou-se um aspecto preocupante, pois apresentam apetite diminuído e ingestão energética insuficiente associada a um gasto energético de repouso aumentado⁹.

A nutrição adequada auxilia na melhora do sistema imunológico e, assim, controla infecções oportunistas, aperfeiçoa a resposta a tratamento médico e gera uma melhor qualidade de vida para os PVHA.

Este estudo teve como objetivo avaliar o estado nutricional e as alterações gastrointestinais de pacientes internados com HIV/aids no Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) da Universidade Federal do Pará (UFPA) em Belém, Estado do Pará, Brasil.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi feito um estudo transversal analítico, que contou com uma amostra de 46 pacientes internados na Clínica de Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP) do HUJBB, de ambos os sexos, na faixa etária entre 20 e 59 anos, que foram acompanhados no período de maio a agosto de 2014, com demanda espontânea.

Foram coletados os seguintes dados antropométricos: peso e altura, para cálculo do índice de massa corpórea (IMC); prega cutânea tricipital (PCT); circunferência do braço (CB); e alterações gastrointestinais, como náusea, vômito, diarreia, distensão abdominal e monilíase oral.

Para determinação da amostra, foi realizado atendimento de todos os pacientes internados na Clínica de DIP do HUJBB, onde foram selecionados somente os PVHA. Foram incluídos na pesquisa somente indivíduos de 20 a 59 anos de idade, de

ambos os sexos, que estavam conscientes, orientados, apresentando alterações gastrointestinais, não gestantes e que, depois de informados sobre o estudo, concordaram em participar da pesquisa.

Foram utilizados formulários próprios, no momento da coleta, realizada uma única vez com cada paciente, no período de até 48 h da internação, para levantamento de dados antropométricos, dietéticos e alterações gástricas. As respostas foram coletadas no momento da visita, sendo então compiladas e armazenadas em um banco de dados do programa Microsoft Excel 2007 e posteriormente analisadas no programa BioEstat v5.0¹¹. Tabelas e gráficos foram elaborados no programa Microsoft Excel 2007. O teste G foi utilizado para a análise das variáveis categóricas entre as consultas.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do HUJBB/UFPA sobre o protocolo n° 637.225, estando de acordo com as normas da Resolução n° 466/2012 e resoluções complementares do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

RESULTADOS

Foram avaliados 46 pacientes, com idade média de ± 36 anos e DP $\pm 10,71$ anos, tendo maior frequência em pessoas do sexo masculino (54,3%) em relação ao feminino (45,7%), sendo que a capital, Belém, foi o município com maior indicação de pacientes (45,7%).

Dados relacionados ao IMC (peso/altura) resultaram em 54,3% de pacientes com desnutrição, 39,1% eutróficos, 4,3% com sobrepeso e 2,2% com obesidade. A avaliação da CB indicou que houve uma maior prevalência da desnutrição em 78,3% dos pacientes, somente 19,6% de pacientes eutróficos e 2,2% com obesidade. Os dados obtidos com a avaliação da PCT indicaram um alto grau de desnutrição em 91,3% dos pacientes, sendo que os demais 4,3% encontravam-se em estado de eutrofia (Tabela 1).

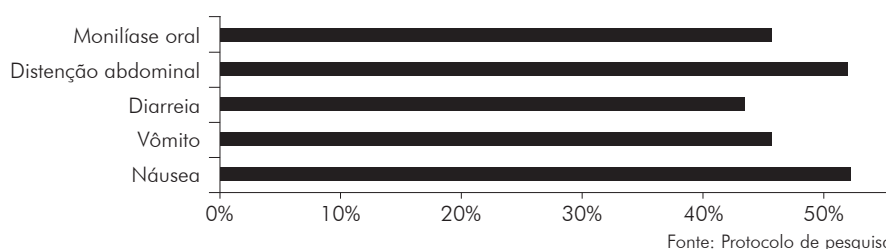
As alterações gastrointestinais apresentadas pelos pacientes com HIV/aids internados revelaram que a maioria encontrava-se com náusea (54%), seguida por distensão abdominal (52%) e vômito (50%). Uma menor parte, embora expressiva, de pacientes relatou também presença de diarreia (46%) e monilíase oral (46%). Esses sintomas nunca estavam presentes isoladamente, sendo encontrada normalmente mais de uma alteração gastrointestinal nos pacientes (Figura 1).

A correlação de Pearson (r) entre as variáveis antropométricas demonstrou uma correlação forte entre o IMC e CB e também uma correlação moderada entre PCT e IMC, sendo as correlações altamente significativas, com $p < 0,01$ (Figura 2).

Tabela 1 – Classificação das variáveis antropométricas IMC, CB e PCT de pacientes internados com HIV/aids no HUIBB em Belém, Estado do Pará, Brasil – maio a agosto de 2014

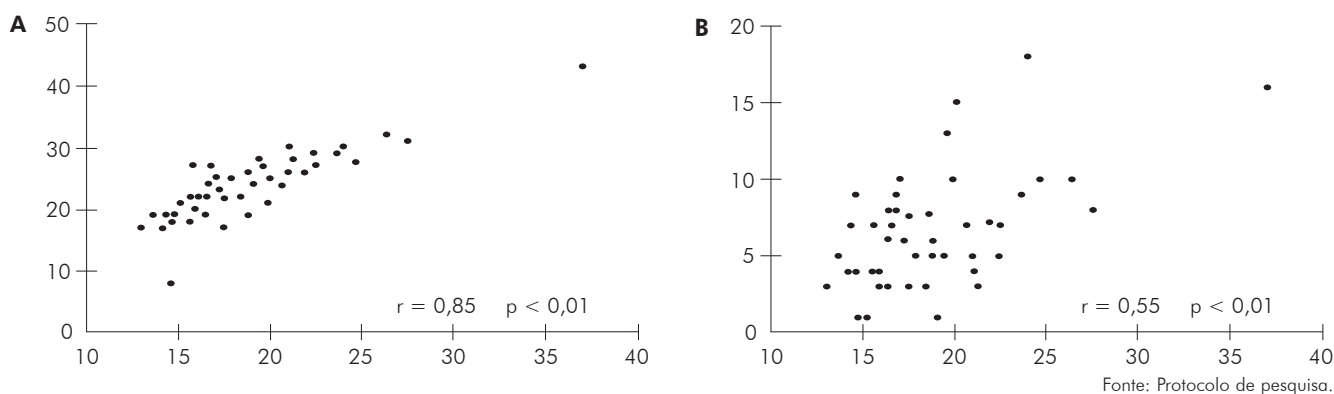
Variáveis antropométricas (classificação)	N = 46	Frequência (%)	p (teste G)
IMC			
Desnutrição	25	54,3	< 0,01
Eutrofia	18	39,1	
Sobrepeso	2	4,3	
Obesidade	1	2,2	
PCT			
Desnutrição	42	91,3	< 0,01
Eutrofia	2	4,3	
Obesidade	2	4,3	
CB			
Desnutrição	36	78,3	< 0,01
Eutrofia	9	19,6	
Obesidade	1	2,2	

Fonte: Protocolo de pesquisa.



Fonte: Protocolo de pesquisa.

Figura 1 – Sintomas gastrointestinais encontrados em pacientes internados com HIV/aids no HUIBB em Belém, Estado do Pará, Brasil – maio a agosto de 2014



Fonte: Protocolo de pesquisa.

r = 0,10 até 0,30 (correlação fraca); r = 0,40 até 0,60 (correlação moderada); r = 0,70 até 1 (correlação forte).

Figura 2 – Correlação de Pearson (r) para CB-IMC (A) e PCT-IMC (B)

DISCUSSÃO

No presente estudo, a maior predominância de HIV foi encontrada no sexo masculino (54,3%), corroborando com dados do Ministério da Saúde do Brasil e de pesquisas realizadas por Burgos et al¹² e Leite e Sampaio¹³.

A perda de peso costuma ocorrer em 95 a 100% dos pacientes com aids e mais de 50% desses progridem para valores de IMC abaixo dos normais¹⁴. Neste estudo, também foi relatada desnutrição na avaliação nutricional, utilizando medidas como IMC, CB e PCT. Essa desnutrição pode ser explicada devido ao fato da perda de peso ser a complicação mais visível e

significante ao longo da evolução da infecção por HIV¹⁵, e essa predominância é justificada pela falta do uso da terapia antirretroviral de alta eficácia (TARV), visto que doenças associadas ao vírus foram o motivo da internação.

Segundo a avaliação encontrada pelo IMC, houve uma prevalência de 54,3% dos pacientes com desnutrição, tendo resultados similares obtidos nos estudos de Ribeiro¹⁶ também com pacientes hospitalizados.

Os dados referentes à PCT demonstraram que 91,3% dos pacientes apresentavam desnutrição, resultado semelhante ao estudo de Marrone et al⁴.

A CB também diagnosticou um quadro de desnutrição em 78,3% dos pacientes, resultado semelhante ao observado em estudo feito por Silva et al¹⁷, no qual, por meio dessa variável, teve maior prevalência de desnutrição entre portadores de HIV-1, representando 65,5% dos pacientes. Esses encontravam-se com desnutrição significativa durante o estudo, com alterações mais marcantes nas medidas antropométricas relacionadas à gordura corporal (PCT), assim como depleção variável dos parâmetros relacionados à CB. É importante utilizar mais de uma medida, a fim de que se tenha uma avaliação mais precisa do estado nutricional^{18,19}.

O IMC é um parâmetro amplamente utilizado nos estudos populacionais para avaliar o estado nutricional de portadores de HIV/aids, possibilitando a avaliação da composição corporal geral, necessitando de outras medidas mais específicas para determinar um diagnóstico nutricional.

A correlação de Pearson pode variar de -1 a +1 e, quanto mais próximos desses valores, mais forte é a associação das variáveis; quando o escore da correlação for 0, indica ausência de associação entre elas. Neste estudo, o teste de correlação entre a variável global (IMC) e as compartmentadas (CB e PCT) veio corroborar os resultados dos métodos antropométricos aplicados, apresentando uma correlação significativa diretamente proporcional entre as variáveis pesquisadas.

Os pacientes internados relataram sintomas como náusea, vômito, diarreia, distensão abdominal e monilíase oral, frequentes devido às doenças oportunistas relacionadas ao HIV, sendo que os mais presentes foram náusea, vômito e distensão abdominal. Em estudo feito por Castro et al²⁰, as alterações gastrointestinais foram tidas como principais causas de internação em 31% dos pacientes com presença de diarreia, candidíase e vômito, como descrito também pelos pacientes avaliados neste trabalho, com presença de vômito e diarreia.

O perfil nutricional encontrado por meio da avaliação antropométrica nos pacientes, segundo o IMC, CB e PCT, demonstrou prevalência para desnutrição, o que ocorre com frequência devido às alterações gastrointestinais causadas por comorbidades associadas à doença, que fragilizam o seu estado imunológico e nutricional, pois impedem a mastigação e a absorção dos alimentos.

CONCLUSÃO

De acordo com todos os parâmetros antropométricos, a maioria dos pacientes pesquisados encontrava-se com desnutrição e teve, como alterações gastrointestinais mais prevalentes, náusea e distensão abdominal.

Este estudo realizou uma análise criteriosa de aspectos gastrointestinais que ainda causam desnutrição nos pacientes, notando a importância de serem tratados imediatamente e de forma multiprofissional.

A avaliação nutricional ajuda a identificar possíveis riscos nutricionais, a melhorar o sistema imunológico e a controlar alterações gastrointestinais e patologias associadas que debilitam e se aproveitam, muitas vezes, do estado imunológico fragilizado do indivíduo.

É fundamental, portanto, a realização de novas pesquisas abordando o tema, bem como a implementação de ações de educação alimentar e nutricional, contribuindo para novas demandas apontadas na promoção das práticas alimentares saudáveis e a intervenção nutricional que tem a capacidade de melhorar a resposta ao tratamento e, assim, reduzir o quadro de desnutrição e possível óbito dos pacientes hospitalizados.

AGRADECIMENTOS

Ao HUJBB e à Clínica de DIP, que permitiram a realização deste estudo.



Nutritional status and gastrointestinal disorders in hospitalized patients with HIV/AIDS at the Hospital Universitário João de Barros Barreto in Belém, Pará State, Brazil

ABSTRACT

The aim of this study was to evaluate the nutritional status and gastrointestinal disorders of hospitalized patients with HIV/AIDS at the Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) in Belém, Pará State, Brazil, attended from May to August 2014. The sample consisted of patients hospitalized in the Clinic for Infectious and Parasitic Diseases of HUJBB, both sexes, aged between 20 and 59 years old and anthropometric data were collected, such as body mass index (BMI), arm circumference (AC) and triceps skinfold (TSF); and gastrointestinal disorders (nausea, vomiting, diarrhea, abdominal distension and oral candidiasis). The sample consisted of 46 patients, mostly male and living in Belém. Malnutrition was found by checking BMI (54.3%), AC (78.3%) and TSF (91.3%). According to the gastrointestinal disorders reported by the patients with HIV/AIDS, it was observed that, in the study, most of them had nausea (54%), abdominal distention (52%) and vomiting (50%). A minority of patients, although significant ones, also reported the presence of diarrhea (46%) and oral candidiasis (46%). It is very common the presence of gastrointestinal symptoms in HIV-infected patients, mainly due to opportunistic diseases, which are the reasons for frequent hospitalization of these patients. The immediate nutritional assessment in this group of hospitalized patients is essential to diagnose possible risks of malnutrition and the presence of gastrointestinal symptoms that interfere in their nutritional status directly and early that are one of the reasons for hospitalizations.

Keywords: Nutritional Status; HIV; Gastrointestinal Tract.

Estado nutricional y alteraciones gastrointestinales de pacientes hospitalizados con VIH/SIDA en el Hospital Universitário João de Barros Barreto en Belém, Estado de Pará, Brasil

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue el de evaluar el estado nutricional y las alteraciones gastrointestinales de los pacientes internados con VIH/SIDA en el Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) en Belém, Estado de Pará, Brasil, de mayo hasta agosto 2014. La muestra se compuso por pacientes internados en la Clínica de Enfermedades Infecciosas y Parasitarias del HUJBB, de ambos sexos, en el grupo etario entre 20 y 59 años, en los cuales se recolectaron datos antropométricos como el índice de masa corporal (IMC), la circunferencia del brazo (CB) y el pliegue cutáneo tricúspital (PCT); y alteraciones gastrointestinales (náuseas, vómitos, diarrea, distensión abdominal y moniliasis oral). La muestra se compuso de 46 pacientes, la mayoría del sexo masculino y procedente de Belém. Se halló desnutrición en la evaluación del IMC (54,3%), CB (78,3%) y PCT (91,3%). De acuerdo con las alteraciones gastrointestinales citadas por los pacientes con VIH/SIDA, se reveló en el estudio que la mayoría tenía náusea (54%), seguido por distensión abdominal (52%) y la presencia de vómitos (50%). Una menor parte, aunque expresiva de pacientes relató también la presencia de diarrea (46%) y moniliasis oral (46%). Es muy común en pacientes con VIH la presencia de síntomas gastrointestinales, principalmente como resultado de enfermedades oportunistas, que son motivo de la internación frecuente de esos pacientes. La evaluación nutricional inmediata en este grupo de pacientes hospitalizados es indispensable para diagnosticar posibles riesgos de desnutrición y la presencia de síntomas gastrointestinales que interfieren directa y precozmente en su estado nutricional, siendo uno de los motivos de las internaciones.

Palabras clave: Estado Nutricional; VIH; Tracto Gastrointestinal.



REFERÊNCIAS

- 1 Antunes F. SIDA: a doença e a prestação de cuidados de saúde hospitalares. *Acta Med Port.* 1989 nov-dez;2(6):241-3.
- 2 Coura CF, Guerra VR, Neri LCL. Lipodistrofia em crianças infectadas com HIV sob terapia anti-retroviral: o desafio do século XIX. *Pediatria.* 2011;33(1):45-51.
- 3 Frota MA, Ramos RP, Mourão SJG, Vasconcelos VM, Martins MC, Araújo MAL. Cuidado à criança com HIV: percepção do cuidador. *Acta Sci Health Sci.* 2012 jan-jun;34(1):39-45.
- 4 Marrone L, Silva IRF, Matos BR, Depieri RDM, Castoldi DK. Nova visão antropométrica em pacientes HIV positivos com uso de antiretrovirais. In: 18º Simpósio de Iniciação Científica; 2010 out 5-7; Londrina. Londrina (PR): UniFil; 2010.
- 5 Mello ARM, Reis EM, Ribeiro RL. Lipodistrofia no uso da terapia antiretroviral com inibidores da protease no HIV. *Saude Ambient.* 2008 jan-jun;3(1):66-75.
- 6 Oliveira OMV, Medeiros RS, Nascimento MAB, Boni MS. Perfil nutricional e fatores de risco para obesidade central de pessoas que vivem com HIV/AIDS. *Comun Cienc Saude.* 2008 out-dez;19(4):305-14.
- 7 Sanches RS, Santos WR, Fernandes APM. Dislipidemias e doenças cardiovasculares na infecção por HIV. *J Nurs Health.* 2011 jul-dez;1(2):214-21.
- 8 Wink CC, Pozzobon A, Dal Bosco SM. Estado nutricional e avaliação do perfil lipídico em pacientes soropositivos atendidos em um Serviço de Assistência Especializada no Vale do Taquari - RS. *ConSci Saude.* 2012 abr-jun;11(2):312-9.
- 9 Nix S. Nutrição básica e dietoterapia. 13. ed. Matsuura C, tradutora. Rio de Janeiro: Elsevier; 2010.
- 10 Polacow VO, Scagliusi FB, Furtado LSM, Carré ML, Pereira GM, Avileis CG, et al. Alterações do estado nutricional e dietoterapia na infecção por HIV. *Rev Bras Nutr Clin.* 2004 abr-jun;19(2):79-85.
- 11 Ayres M, Ayres Jr M, Ayres DL, Santos AS. BioEstat 5.0: aplicações estatísticas nas área de ciências biológicas e médicas. Belém: Sociedade Civil Mamirauá; 2007.
- 12 Burgos MG, Silva MCA, Silva RA. Alterações nutricionais e metabólicas em pacientes com aids em uso de terapia antirretroviral. *DST J Bras Doenças Sex Transm.* 2010;22(3):118-22.
- 13 Leite LHM, Sampaio ABMM. Risco cardiovascular: marcadores antropométricos, clínicos e dietéticos em indivíduos infectados pelo vírus HIV. *Rev Nutr.* 2011 jan-fev;24(1):79-88.
- 14 Rachid M, Schechter M. Manual de HIV/AIDS. 8. ed. Rio de Janeiro: Revinter; 2005. 210 p.
- 15 Castro EDR. Nutrição e HIV/SIDA, como é importante [monografia]. Porto: Universidade do Porto, Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação. 2009. 94 p.

- 16 Ribeiro CSA. Prevalência de alterações nutricionais e fatores de risco para desnutrição em pacientes hospitalizados por HIV/AIDS [dissertação]. Salvador: Universidade Federal da Bahia, Escola de Nutrição; 2010. 81 p.
- 17 Silva SV, Mori RMSC, Guimarães SM. Alterações nutricionais em pacientes com lipodistrofia associada ao HIV/Aids de uma unidade de referência do Município de Belém - Pará. DST J Bras Doenças Sex Transm. 2012;24(4):233-8.
- 18 Durnin JVGA, Womersley J. Body fat from total body density and its estimation from skinfold thickness: measurements on 481 men e women aged from 16 to 72 years. Br J Nutr. 1974 Jul;32(1):77-97.
- 19 Slobodianik NH. Evaluación nutricional del paciente HIV+/SIDA: parámetros bioquímicos. Acta Bioquim Clin Latinoam. 2002 sep;36(3): 427-3.
- 20 Castro PA, Magalhães M, Lirio M, Paste AA. Perfil socioeconômico e clínico dos pacientes internados com HIV/Aids em hospital de Salvador, Bahia. Rev Baiana Saude Publica. 2013 jan-mar;37 supl 1:122-32.

Recebido em / Received / Recibido en: 4/1/2016
Aceito em / Accepted / Aceptado en: 14/7/2016