

## DISLIPIDEMIA EM PACIENTE PORTADOR DE HIV/AIDS: RELATO DE CASO

**MOUTINHO, Angélica Bandeira Afonso<sup>1</sup>; FONSECA, Camila Torres<sup>2</sup>; DA SILVA, Nathália Victória Pinto<sup>3</sup>; ORLANDI, Silvana Paiva<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Acadêmica do curso de Nutrição - UFPel  
[angelica\\_bandeira@hotmail.com](mailto:angelica_bandeira@hotmail.com)

<sup>4</sup> Orientadora, Prof<sup>a</sup> Assistente da Faculdade de Nutrição-UFPel  
[vanapaiva@yahoo.com.br](mailto:vanapaiva@yahoo.com.br)

### 1. INTRODUÇÃO

A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é caracterizada por distúrbios causados por disfunção imune celular e humoral, associados à infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), que causa uma replicação viral intensa e contínua com destruição de células CD4 (OLIVEIRA *et al.*, 2008).

Os indivíduos que são infectados pelo HIV apresentam uma variedade de defeitos imunológicos, dos quais o mais devastador consiste na perda completa da imunidade celular (WAITZBERG, 2000; ROITT, DELVES, 2004), tendo como consequência inevitável infecções oportunistas, que podem afetar diretamente o estado nutricional (RUBIN; FARBER, 2002).

Com a evolução do tratamento através da Terapia Anti-retroviral de Alta Atividade (HAART), pode-se observar uma significativa redução na ocorrência de infecções oportunistas e melhora do estado nutricional (ROCHA; SCHUCH, 2009). Por outro lado, pode-se observar que o uso dessa terapia pode desenvolver efeitos colaterais como o ganho de peso, a má redistribuição de gordura, a obesidade, a hipercolesterolemia, a hipertrigliceridemia e alterações no metabolismo de glicose (CUPPARI, 2005). A alta prevalência de dislipidemia em portadores de HIV é um fato alarmante, pois esse distúrbio está associado ao aumento de doenças cardiovasculares (FARHI; LIMA; CUNHA, 2008).

A intervenção nutricional no paciente com AIDS tem sido recomendada devido às consequências nutricionais estarem relacionadas à evolução da infecção pelo vírus HIV (QUINTAE; GARCIA, 1999).

O estado nutricional e inadequados hábitos de ingestão alimentar podem apresentar papéis importantes para o desenvolvimento da AIDS, pois uma alimentação inadequada não só afeta a saúde como um todo, mas também a qualidade de vida e a resposta ao tratamento. Por isso, a avaliação e intervenção nutricional, além da orientação sobre a reeducação alimentar feita pelo nutricionista, são essenciais em pacientes com AIDS (BARBOSA; FORNÉS, 2003).

## 2. METODOLOGIA

Este estudo é um relato de caso da abordagem nutricional em paciente portador de AIDS.

Identificação do paciente: M. S. G., sexo masculino, cor branca, 37 anos de idade. O paciente foi encaminhado ao serviço de nutrição ambulatorio da FAMED, sendo portador do vírus HIV (AIDS) desde agosto de 2006 e com diagnóstico de Dislipidemia (Hipertrigliceridemia isolada).

O mesmo foi avaliado durante quatro meses, tendo um total de quatro consultas, com intervalo de 30 dias aproximadamente.

Não apresentou sinais e sintomas relacionados ao seu diagnóstico de HIV, sem intolerâncias alimentares, nem sintomas gástricos relacionados à alimentação, referiu bom funcionamento intestinal, sem registro de internações prévias, negou histórico familiar de doenças crônicas, assim como vícios de tabagismo ou álcool. Medicação utilizada pelo paciente: Terapia Anti-retroviral (Efavirenz, Lamivudina, Estavudina, Zidovudina).

Descreveu hábitos alimentares saudáveis, como o de comer frutas, legumes e verduras diariamente. Não apresentava o hábito de consumo de alimentos fritos e retirava a gordura aparente das carnes antes do preparo. Relatou realizar caminhadas diárias de aproximadamente 40 a 50 minutos.

Os hábitos inadequados identificados na consulta foram o de baixa ingestão de água, informou que bebia água apenas quando tomava seus medicamentos, ingeria muito suco artificial nas principais refeições e sempre que sentia sede fazia uso desses sucos açucarados. Em relação ao consumo de doces relatou consumir nos finais de semana e mantinha o hábito de comer embutidos, em especial a mortadela ou o presunto nos lanches.

O paciente apresentou exames laboratoriais, onde a única alteração foi nos níveis de triglicédeos que estavam acima dos valores normais (300 mg/dl).

O estado nutricional do paciente foi avaliado utilizando-se o Índice de Massa Corpórea (IMC) que é a razão entre a medida do peso em quilos e o quadrado da estatura em metros ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ), o qual indicou eutrofia.

Para o tratamento dietoterápico foi prescrito dieta normocalórica, com 30 kcal/Kg de peso atual, atingindo um valor calórico total de 2043 kcal/dia. O paciente também recebeu orientações sobre uma dieta variada e saudável, e ainda orientações quanto à importância de uma boa hidratação a base de água e de evitar o uso de embutidos e de suco artificial. Recebeu incentivo para manter a atividade física e o consumo de frutas, legumes e verduras diariamente.

O objetivo da terapia nutricional foi melhorar o estado nutricional, os efeitos colaterais do uso da terapia anti-retroviral, dessa forma, conseguimos melhorar o quadro nutricional e evolutivo da doença, além de promover a melhora da qualidade de vida do paciente.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período de acompanhamento no serviço de nutrição, o paciente sempre manteve seu estado nutricional dentro da normalidade, mantendo seu IMC na média de  $23,45\text{Kg}/\text{m}^2$ , não apresentando grandes variações de peso. Esse resultado vai de encontro ao estudo feito em Campinas, onde pacientes portadores do vírus do HIV (AIDS) apresentaram uma média de IMC dentro da normalidade,

com pequeno ganho de peso e/ou manutenção do mesmo em relação à primeira e última consulta (QUINTAES; GARCIA,1999).

Com relação às orientações prescritas, o paciente se mostrou motivado e interessado em todas as consultas. Relatou ter seguido corretamente as orientações, conseguiu manter seus hábitos saudáveis, com ingestão de frutas, legumes e verduras diariamente, sem consumo de embutidos e de suco artificial. Manteve as caminhadas diariamente, assim como o bom funcionamento intestinal, apenas relatou não ter conseguido atingir o objetivo de aumentar o consumo de água.

Na última consulta, o paciente trouxe novos exames laboratoriais com resultados animadores. Apresentou grande diminuição dos níveis dos triglicerídeos, os valores passaram de 300mg/dl para 157mg/dl, indicando que foi possível diminuir os níveis de triglicerídeos apenas com a dieta e orientações de estilo saudável, como a prática de exercícios físicos regulares, sem ser necessária a utilização de medicação específica.

#### 4. CONCLUSÃO

Com base no resultado obtido no relato de caso, podemos concluir que a intervenção nutricional é de grande importância em pacientes portadores do vírus do HIV (AIDS), pois o paciente obteve como resultado melhora dos efeitos da terapia anti-retroviral, sem a necessidade de utilização de mais medicamentos, além de proporcionar uma dieta saudável e balanceada ao paciente, tendo como meta melhorar a evolução e o prognóstico das comorbidades associadas à AIDS e à Terapia Anti-retroviral.

#### 5. REFERÊNCIAS

BARBOSA, R.M.R.; FORNÉS, N.S. Avaliação nutricional em pacientes infectados pelo Vírus da Imunodeficiência Adquirida. **Revista de Nutrição**, v. 16, n. 4, p. 461-470, 2003.

CUPPARI, L. Guias de medicina ambulatorial e hospitalar. Nutrição Clínica no adulto. Unifesp-Escola Paulista de Medicina. 2ªed. São Paulo, 2005.

FARHI, L.; LIMA, D.B.; CUNHA, C.B. Dislipidemia em pacientes HIV/AIDS em uso de anti-retrovirais num hospital universitário, Rio de Janeiro, Brasil. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, v. 44, n. 3, p. 175-184, junho 2008.

OLIVEIRA, O.M.V.; MEDEIROS, R.S.; NASCIMENTO, M.A.B.; DEBONI, M.S. Perfil nutricional e fatores de risco para obesidade central de pessoas que vivem com HIV/AIDS. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 19, n. 4, p. 305-314, 2008.

QUINTAES, K.D.; GARCIA, R.W.D. Adesão de pacientes HIV positivos a dietoterapia ambulatorial. **Revista de Nutrição**, v. 12, n. 2, p.175-181, 1999.

ROCHA, P. B.; SCHUCH, I. Perfil alimentar e nutricional dos pacientes HIV positivo atendidos em um serviço público de saúde de Porto Alegre/RS. **Nutrire: Revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição**, v. 34, n. 3, p. 1-15, 2009.

ROITT, I. N; DELVES, P. J. Fundamentos de Imunologia. Rio de Janeiro: Panamericana, 2004.

RUBIN, E; FARBER, J. L. Patologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

WAITZBERG, D.L. Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na Prática Clínica. 3ed: Atheneu. São Paulo, 2000.