



Unidade 4.2

Emagrecimento no Doente HIV+



Introdução

- O emagrecimento no doente HIV+ pode ser um indicador de uma condição de estadio II, III, ou IV.
- O controlo do peso e do IMC é importante, porque o aumento do peso e/ou IMC pode ser um indicador de uma resposta positiva ao tratamento (de SIDA, de IO, ou de deficiências nutricionais).
- A sua diminuição pode indicar o desenvolvimento de uma IO, falência terapêutica ou outra complicação.



Objectivos de Aprendizagem

No final desta unidade, os formandos devem ser capazes de:

- Reconhecer, classificar, e tratar a perda de peso, desnutrição e emagrecimento nos doentes HIV+
- Conhecer as relações entre perda de peso, emagrecimento e estadiamento do doente HIV+
- Compreender a diferença entre “caquexia” e “síndrome de caquexia”
- Compreender a necessidade de maior suprimento calórico na alimentação de doentes HIV+



Desnutrição e HIV



Desnutrição e HIV +

- A pessoa seropositiva com desnutrição severa corre mais risco de morrer de SIDA, com ou sem tratamento anti-retroviral.
- A pessoa seropositiva e desnutrida apresenta imunossupressão causada pela desnutrição, para além da imunossupressão causada pelo HIV.



Desnutrição: Definições (1)

Definições usadas no estadiamento do SIDA:

- **Estadio II:** Perda de $<10\%$ de peso **sem explicação** (além do efeito do próprio HIV).
- **Estadio III (duas definições alternativas):**
 - Perda de $\geq 10\%$ de peso, documentada, **sem explicação** além do próprio HIV, *ou*
 - História de perda de peso com emagrecimento visível do rosto ou dos membros ou $IMC < 18,5$ kg/m², **sem explicação** além do próprio HIV



Desnutrição: Definição (2)

Estadio IV: “síndrome de caquexia de SIDA”:

- IMC < 18,5 kg/m², ou perda de >10% de peso com emagrecimento visível

COM

- Diarreia 3x/dia durante um mês ou mais **sem** outra **explicação** (não responde a tratamento)

OU

- Febre ou suores nocturnos durante um mês ou mais sem outra explicação (não responde a tratamento)

Actividade: Caquexia ou “Síndrome de Caquexia”



Folha de Exercícios: Caquexia ou “Síndrome de Caquexia de SIDA”

- **Pontos para discussão:**
 - ✓ Diferenças entre caquexia e síndrome de caquexia
 - ✓ Casos clínicos 1-3

Definições para Suplementação e Reabilitação Nutricional



- **Desnutrição Aguda Grave (DAG):**
 - Com complicações médicas ou em mulheres grávidas ou nos 6 meses pós-parto
 - Sem complicações médicas (tem apetite, está alerta e consegue engolir)
- **Desnutrição Aguda Moderada (DAM)**

Actividade: Cálculo e Interpretação do IMC



No diagnóstico das condições de estadios III e IV, é importante calcular o IMC, além de registar as mudanças de peso.

- **Folha de Exercício** – Cálculo e Interpretação do Índice de Massa Corporal (IMC)
- **Pontos para discussão:**
 - ✓ Interpretação do resultado do cálculo do IMC



Causas e Consequências da Desnutrição na Pessoa HIV+

Causas da desnutrição na Pessoa HIV+ (1)



Existem duas categorias de causas da desnutrição na pessoa vivendo com HIV ou SIDA.

1. Aumento nos requisitos de energia ou outros nutrientes pelo corpo (o corpo precisa de mais nutrientes que antes para fazer as mesmas actividades)
2. Redução na alimentação, ou perda dos nutrientes ingeridos

Estas duas categorias afectam a maioria dos pacientes seropositivos com desnutrição

Causas da desnutrição na Pessoa HIV+ (2)



Aumento nos requisitos nutricionais do corpo:

- A infecção pelo HIV e/ou outras infecções (oportunistas e não oportunistas) aumentam o uso de energia e de micronutrientes pelo corpo (o corpo usa energia para resistir às infecções).
- Este efeito é maior quando a carga viral é mais alta.

Causas da desnutrição na Pessoa HIV+ (3)



Aumento dos requisitos nutricionais do corpo:

- O paciente HIV+ assintomático utiliza 10% mais de energia (calorias) em relação a um paciente não infectado pelo HIV
- Na fase de recuperação após uma infecção grave, o doente HIV+ precisa de 20-50% mais de energia (calorias).
- Todas as pessoas seropositivas precisam de mais calorias que as seronegativas para que assim mantenham o mesmo peso e o mesmo nível de actividade.

Causas da desnutrição na Pessoa HIV+ (4)



Algumas causas que levam à redução da alimentação e/ou perda dos nutrientes ingeridos:

- Vômitos e diarreia, problemas de absorção
- Acesso inadequado aos alimentos, causado por doença, estigma e/ou pobreza
- Conhecimentos inadequados sobre as boas práticas de alimentação
- Feridas na boca, esófago e estômago que provocam dor ao comer/deglutir
- Náusea, falta de apetite

Consequências da desnutrição no Paciente HIV+



- Desenvolvimento mais rápido de SIDA
- Aumento da vulnerabilidade às infecções
- Dificuldade para trabalhar, pobreza
- Estigma
- Na criança:
 - ✓ atraso no crescimento e dificuldade de aprendizagem
- Na mulher grávida:
 - ✓ atraso no crescimento do feto
- Elevado risco de mortalidade

Actividade: Analisando Estudos (Desnutrição e Mortalidade)



- **Folha de Exercício** – Analisando Estudos
- **Pontos para discussão:**
 - ✓ Analisar e interpretar diferentes estudos sobre nutrição

Diagnóstico da desnutrição:

Anamnese



Se o paciente estiver a perder peso ou tiver o IMC baixo, pergunte:

- ✓ Tem tosse, febre, suores nocturnos, hemoptise?
- ✓ Como é o seu apetite?
- ✓ Tem náuseas, vómitos ou diarreia?
- ✓ Tem dificuldade ou dor ao engolir ou mastigar?
- ✓ Tem dor de estômago?
- ✓ Tem alimentos e água potável em casa?
- ✓ O que comeu ontem?

Diagnóstico da desnutrição:

Exame Físico



- ✓ Pesar o paciente todas as vezes que vem à consulta; medir a estatura na primeira visita
- ✓ Calcular o IMC em cada visita: verificar se está a baixar ou se é inferior a $18,5 \text{ kg/m}^2$;
- ✓ Comparar o peso actual ao peso anterior à infecção por HIV (se possível) e ao peso da última visita;
- ✓ Observe a face e os membros e procure sinais de emagrecimento
- ✓ Nas mulheres grávidas medir Perímetro Braquial e ganho de peso mensal



**Emagrecimento visível
da face e dos membros**



Emergências Nutricionais

Se o IMC $< 16,0 \text{ kg/m}^2$ for instável ou se não pode comer, o tratamento de emergência é semelhante ao tratamento da criança com desnutrição severa:

1. F-75, logo F-100, via oral ou nasogástrica
2. Antibióticos (risco alto de bacteriemia)
3. Dose única de vitamina A
4. Controle hipoglicemia
5. Faça avaliação completa; diagnostique e trate qualquer infecção (oportunista ou não)
6. Avalie indicações para TARV



Tratamento da Desnutrição (1)

- DAG **com** complicações médicas: Tratamento da Desnutrição no Internamento (TDI)
- DAG **sem** complicações médicas : Tratamento da Desnutrição em Ambulatorio (TDA) com Alimento Terapêutico Pronto para Uso (ATPU) (PlumpyNut)
- DAM : suplementação Alimentar com Mistura Alimentícia Enriquecida (MAE) (por exemplo “CSB +)

Tratamento da Desnutrição (2)



- Diagnosticar e tratar infecções oportunistas (procure sempre TB) e outras doenças
- Tratar condições que possam causar desconforto ao comer (dores na boca, estômago e/ou esófago)
- Dar multivitaminas em caso de deficiência (na presença de caquexia, prescrever sempre multivitaminas)



Tratamento da Desnutrição (3)

- Rever a dieta e aconselhar. Lembre-se que a pessoa seropositiva precisa de **mais** calorias que a pessoa seronegativa
- Pacotes de apoio alimentar (se disponível) se IMC < 18,5 kg/m²
- Aconselhar sobre medidas de prevenção das infecções (água limpa, redes mosquiteiras, etc)
- Se não tiver apetite, aumentar o exercício físico (se possível) para estimular o apetite
- Em caso de síndrome de caquexia, ou outra indicação, iniciar o TARV



Introdução ao Algoritmo de Perda de Peso



Actividade: Estudo de Casos

- **Folha de Exercício – Casos Clínicos**
- **Pontos para discussão:**
 - ✓ Casos 1-3
 - ✓ Uso do algoritmo de emagrecimento



Pontos-chave

- Perda de peso, emagrecimento e desnutrição em pacientes HIV+ podem ser sinais de IO ou de condições de estadio III ou IV.
- O paciente malnutrido corre mais risco de morrer.
- As mudanças de peso e IMC são indicadores de resposta ao TARV (ganho) e do desenvolvimento de IOs (perda).
- O Técnico de Medicina deve explicar ao paciente seropositivo a importância da nutrição adequada (aumento dos requisitos calóricos) para a sua sobrevivência.
- “Caquexia” e “Síndrome de caquexia de SIDA” não são a mesma coisa; o Técnico de Medicina deve dominar estes conceitos.