

## **PERFIL NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VIVENDO COM HIV/AIDS**

*NUTRITIONAL PROFILE OF CHILDREN AND ADOLESCENTS LIVING WITH HIV/AIDS*

*PERFIL NUTRICIONAL DE NIÑOS Y ADOLESCENTES VIVIENDO CON VIH/SIDA*

**Anna Luiza V. de Oliveira**

*vasconcelosannaluiza@gmail.com*

**Gabriel Soares Pichini**

*gabrielpichini@outlook.com.br*

**Thiago Machado Bezerra**

*thiagomb17@gmail.com*

**Rafaela Catherine da Silva Cunha de Medeiros**

*rafaelacath@hotmail.com*

**Carlos Jean Damasceno de Goes**

*carlosjeangoes@hotmail.com*

**Paulo Moreira Silva Dantas**

*pgdantas@icloud.com*

**Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)**

**PALAVRAS-CHAVE:** *Crianças; Adolescentes; HIV/AIDS; Estado Nutricional; Composição Corporal.*

### **INTRODUÇÃO**

A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH; *HIV - Human Immunodeficiency Virus*) é um problema de saúde mundial. O tratamento é realizado com a terapia antirretroviral (TARV), que apesar dos benefícios positivos, está associado com distúrbios metabólicos como a Síndrome Lipodistrófica, caracterizada pela redistribuição de gordura, associada a anormalidades metabólicas como a hipertrigliceridemia em jejum e/ou hipercolesterolemia, e metabolismo anormal da glicose (CERVIA, 2010)

Em crianças, esses efeitos adversos podem ser ainda maiores, por passarem décadas em tratamento tornam-se mais susceptíveis aos efeitos colaterais dos medicamentos e do vírus (RAMALHO, 2011). Assim, o presente estudo tem como objetivo de avaliar o estado nutricional de crianças e adolescentes vivendo com HIV/AIDS a partir da avaliação de composição corporal e avaliação do consumo alimentar.



## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com delineamento tipo transversal, amostra por conveniência com 18 participantes, com idade entre 6 e 18 anos, vivendo com HIV/Aids, em acompanhamento clínico no Serviço de Atenção Especializada em HIV/Aids (SAE) do Hospital Giselda Trigueiro, localizado na cidade de Natal/RN.

A coleta de dados aconteceu no Laboratório do Movimento do Departamento de Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. A composição corporal foi avaliada pelo método indireto de Absortometria Radiológica de Dupla Energia (DEXA). O consumo alimentar foi avaliado por dois inquéritos: o recordatório 24h (R24h) e o marcador de consumo alimentar do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012).

## RESULTADOS

O percentual de gordura foi a principal alteração observada, no qual, 55,5% dos participantes apresentaram o percentual de gordura elevado (WILLIAMS *et al.*, 1992). Entretanto, ao avaliar a razão entre a gordura de membros e gordura de tronco não foi identificado indícios de lipodistrofia, pois todos os participantes possuíam o percentual de gordura similares. Os demais parâmetros como peso, estatura, IMC e densidade mineral óssea para a idade estavam dentro da faixa indicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (FAO/WHO, 2001).

Os participantes apresentaram distribuição do consumo de macronutrientes possivelmente adequado, entretanto, 83,2% dos avaliados obtiveram o consumo de fibras abaixo do indicado (FAO/WHO, 2001). 39% dos participantes não consumiram salada crua durante o período de uma semana, assim como apenas 28% consumiram pelo menos uma porção de frutas ao dia. 66% consumiram alimentos como doces, salgadinhos e bebidas industrializadas ao decorrer da semana avaliada.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo as alterações encontradas na composição corporal estão relacionadas ao padrão alimentar encontrado. A educação nutricional, junto a melhorias no estilo de vida, pode evitar ou retardar os efeitos adversos sofridos ao longo do tempo, tanto pela ação do vírus, quanto a dos medicamentos.

## REFERÊNCIAS

- FAO/WHO/UNU. Human energy requirements. Report of a joint FAO/WHO/UNU expert consultation. Rome: Food and Agriculture Organization, 2001.
- CERVIA, J. *et al.* Associations of Pro-Inflammatory Cytokine Levels with Lipid Profiles, Growth, and Body Composition in HIV-Infected Children Initiating or Changing Antiretroviral Therapy. *Pediatr Infect Dis J*, v. 12, n. 29, p.1118-1122, dez. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Recomendações para a Atenção Integral a Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV/Aids / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 116 p.
- RAMALHO, L. C.; de Barros *et al.* Abnormalities in body composition and nutritional status in HIV-infected children and adolescents on antiretroviral therapy. *International Journal Of Std & Aids*, Campinas, Sp, v. 22, p.453-456, 2011.
- WILLIAMS, D.; *et al.* Body fatness and risk for elevated blood pressure, total cholesterol, and serum lipoprotein ratios in children and adolescents. *American Journal Of Public Health*, Tucson, v. 82, n. 3, p.358-363, mar. 1992.

