

CARACTERIZAÇÃO DAS AÇÕES DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM INDIVÍDUOS COM HIV: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Nathana Ciniglia¹, Lucia Marques Vianna², Fernando Lamarca², Simone Augustas Ribas³

1- Especialista em Segurança Alimentar e Nutricional, CESAN/UNIRIO.

E-mail: nathananutricao@gmail.com

2- Professor, Departamento de Nutrição Aplicada, Escola de Nutrição, UNIRIO.

3- Professora, Departamento de Nutrição em Saúde Pública, Escola de Nutrição, UNIRIO.

Palavras chaves: HIV, Aids, Segurança alimentar, Estado nutricional

INTRODUÇÃO

No Brasil, a taxa registrada de crianças infectadas no ano de 2019 foi de 1,9 casos/100 mil habitantes, 47,2% menor quando comparado com a 2009¹. Apesar do declínio de novas infecções em crianças, os números ainda são alarmantes e não atendem as metas estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde².

Pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHIV) constituem um público vulnerável, tanto no aspecto biológico, quanto no aspecto social, por isso são suscetíveis a apresentar insegurança alimentar e nutricional (IAN) em diferentes partes do mundo^{3,4,5,6}. Embora tenha reduzido o número de infectados nos últimos anos, a IAN, associada à situação de vulnerabilidade social, ainda constitui importante questão nesta população, principalmente nas famílias de classe baixa^{7,8}.

Nesse contexto, ratifica-se a importância da implementação de políticas e ações de segurança alimentar neste público com objetivo de assegurar o acesso a alimentação adequada e saudável necessária à promoção da saúde, preservação da competência imunológica, melhor tolerância aos antirretrovirais e qualidade de vida^{9,10}.

Deste modo, o objetivo deste trabalho foi caracterizar as ações de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) sobre o estado nutricional em indivíduos com HIV por meio de uma revisão integrativa.

METODOLOGIA

Esta revisão incluiu estudos observacionais que investigaram o impacto das ações de SAN sobre o estado nutricional e o acesso à alimentação adequada em indivíduos com diagnóstico de HIV/Aids. As bases de dados utilizadas na estratégia de busca foram: Medline/Pubmed, Web of Science, Scopus, EMBASE, LILACS, LIVIVO e Open Grey e a estratégia incluiu os seguintes unitermos: hiv OR “human immunodeficiency virus” OR “acquired immune deficiency syndrome virus” OR aids OR “food security policies” OR “food security programs” OR “nutritional intervention” OR “food interventions” OR “status nutrition” OR “food consumption” OR “nutritional deficiency” OR undernutrition OR malnourishment OR “low weight” OR “short stature” OR “child growth. As características dos estudos e as principais conclusões foram extraídas e tabuladas de acordo com o(s) autor(es),

ano de publicação, país onde o estudo foi realizado, desenho do estudo, público-alvo, tamanho da amostra, indicadores antropométricos, bioquímicos e dietéticos.

RESULTADOS

Inicialmente, 133 artigos foram lidos na íntegra e, destes, 11 estudos foram incluídos para a extração de dados. Das ações de SAN observadas, 72,7% eram sobre distribuição de alimentos, 36,4% Educação Alimentar e Nutricional (EAN), 18,2% distribuição de alimentos fortificados, 9,1% transferência de renda, fornecimento de antirretroviral e banco de alimentos. Os achados revelaram que as ações de SAN em PVHIV foram direcionadas em quase sua totalidade para indivíduos adultos, realizadas no continente africano e baseadas em programas de distribuição de alimentos e atividades de EAN. Na Tabela 1 estão descritas as características das principais ações de SAN investigadas nesta revisão.

Tabela 1. Características dos estudos incluídos na revisão integrativa (n=11)

Autor, Ano, País	Desenho do estudo	Público	n	Ação / Intervenção	Redução da IA?
Masa, et al. 2018 Zâmbia ¹¹	Coorte	Adultos	101	Transferência de renda	Sim
Tirivayi et al. 2017 Zâmbia ¹²	Transversal	Adultos	378	Distribuição de alimentos	Sim
Tirivayi, et al. 2012 Zâmbia ¹³	Coorte	Adultos	291	Distribuição de alimentos	Sim
Cantrell et al. 2008 Zâmbia ¹⁴	Coorte	Adultos e adolescentes	636	Distribuição de alimentos, EAN	Sim
Bowie et al., 2005 Malawi ¹⁵	Coorte	Adultos e adolescentes	360	Distribuição de alimentos	ND
Ivers, et al., 2010 Haiti ¹⁶	Coorte	Adultos	600	Distribuição de alimentos	Sim
Mallucio et al. 2015 Uganda ¹⁷	Coorte	Adultos	640	Distribuição de alimentos	Sim
Byron, et al. 2008 Quênia ¹⁸	Coorte	Adultos	79	Distribuição de alimentos, EAN e suplementação alimentar.	Sim
Scarcella, et al. 2010 Moçambique ¹⁹	Coorte	Adultos	106	Fornecimento de HAART, EAN, acompanhamento clínico e suplementação alimentar.	Sim
Oketch et al. 2011 África do Sul ²⁰	Transversal	Adultos	300	Distribuição de alimentos, EAN	Não
Akulima et al 2016 África ²¹	Transversal	Crianças e Adolescentes	103	Banco de alimentos e suplementação alimentar	Sim

IA: Insegurança alimentar; EAN: educação alimentar e nutricional; HAART: Terapia antirretroviral altamente ativa.

Nove estudos relataram desfecho positivo das ações sobre o nível de segurança alimentar^{11,12,13,14,16,17,18,19,20}, enquanto um estudo não observou melhora na sobrevivência de PVHIV²¹. Para monitoramento do estado nutricional e imunológico, seis estudos utilizaram o índice de massa corporal (IMC)^{13,15,16,18,20,21} e sete estudos analisaram a contagem de linfócitos CD4^{11,12,13,16,18,19,20}.

Apesar dos desfechos favoráveis relacionados a distribuição de alimentos, o tempo de intervenção foi pequeno para observar possíveis consequências da estratégia adotada. Visto que, as necessidades nutricionais dos pacientes com HIV/Aids são maiores devido ao curso da doença e nos seus diferentes estágios. Entre as limitações, destaca-se o tamanho de amostra apresentada nos estudos, falta de padronização de métodos de avaliação dos desfechos e a insuficiência de desfechos quantitativos homogêneos.

CONCLUSÃO

Nesse contexto, constata-se que existe ainda uma escassez de estudos que avaliem os efeitos das ações de outros programas de SAN, especialmente no grupo materno-infantil e em outras regiões do mundo. Há a necessidade de dar mais visibilidade às ações de SAN no combate da IAN de forma global, com o propósito de reduzir os riscos de vulnerabilidade, assegurando assim, a garantia do Direito Humano a Alimentação Adequada e a SAN desta população.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico HIV / AIDS [Internet]. 2020 [Acessado em 1 fev. 2021]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/boletim-epidemiologico-hivaids-2020>
2. World Health Organization (WHO). UNAIDS calls on countries to accelerate efforts and close service gaps to end the AIDS epidemic among children and adolescents [Internet]. 2019 [Acessado em 1 fev. 2021]. Disponível em: <http://www.who.int/hiv/mediacentre/news/unaid-accelerate-efforts-end-paediatric-hiv/en/>
3. Anema A, Weiser SD, Fernandes KA, Ding E, Brandson EK, Palmer A, et al. High prevalence of food insecurity among HIV-infected individuals receiving HAART in a resource-rich setting. *AIDS Care* 2011; 23(2):221-230.
4. Medeiros ARC et al. Moderate and severe household food insecurity in families of people living with HIV/Aids: scale validation and associated factors. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2017; 22(10):3353–3364.
5. Costa LNF, Braga MM, Rocha M, Lima MS, Campêlo WF, Vasconcelos CMCS. Fatores associados à insegurança alimentar em pessoas que vivem com HIV/AIDS. *Rev Bras Prom da Sau*, Fortaleza, 2018;31(1):1-8. jan./mar.
6. Weiser SD, Young SL, Cohen CR, Kushel MB, Tsai AC, Tien PC, et al. Conceptual framework for understanding the bidirectional links between food insecurity and HIV/AIDS. *Am J Clin Nutr*. 2011;94(6):1729S–39S.
7. Garcia S, Souza FM. Vulnerabilidades ao HIV/aids no Contexto Brasileiro: iniquidades de gênero, raça e geração. *Saúde Soc. São Paulo*, 2010;19(2):9-20.
8. Gebremihcael DY, Hadush KT, Kebede, EM, Zegeye RT. Food Insecurity, Nutritional Status, and Factors Associated with Malnutrition among People Living with HIV/AIDS Attending Antiretroviral Therapy at Public Health Facilities in West Shewa Zone, Central Ethiopia. *BioMed Research International*, 2018;1913–5349.
9. Faruque, S. S.; Parker, E. K.; Talbot, P. Evaluation of patient quality of life and satisfaction with home enteral feeding and oral nutrition support services: a cross-sectional study. *Australian Health Review*, 2016;40(6):605–612.
10. Bezerra V. Cenários políticos brasileiros, conquistas e desafios para as políticas públicas de saúde

no contexto da prevenção e tratamento do HIV/AIDS e IST's. *O Social em Questão* 2019; 22(45):1-15.

11. Masa R, Chowa G, Nyirenda V. Chuma na Uchizi: A Livelihood Intervention to Increase Food Security of People Living with HIV in Rural Zambia. *J Health Care Poor Underserved*. 2018;29(1):349-372.
12. Tirivayi N, Groot W. The Impact of Food Assistance on Dietary Diversity and Food Consumption among People Living with HIV/AIDS. *AIDS Behav* 2017; 21 3515–3526.
13. Tirivayi N Koethe JR, Groot W. Clinic-Based Food Assistance is Associated with Increased Medication Adherence among HIV-Infected Adults on Long-Term Antiretroviral Therapy in Zambia. *J AIDS Clin Res*. 2012;3(7):171.
14. Cantrell Ram Sinkala M, Megazinni K, Lawson-Marriott S, Washington S, Chi BH, et al. A pilot study of food supplementation to improve adherence to antiretroviral therapy among food-insecure adults in Lusaka, Zambia. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2008;49(2):190-195.
15. Bowie C, Kalilani, L., Marsh, R. Misiri H, Cleary P, Bowie C. An assessment of food supplementation to chronically sick patients receiving home based care in Bangwe, Malawi : a descriptive study. *Nutr J* 2005;4(12)
16. Ivers LC, Chang, Y., Gregory Jerome, J. Freedberg K. Food assistance is associated with improved body mass index, food security and attendance at clinic in an HIV program in central Haiti: a prospective observational cohort study. *AIDS Res Ther* 2010; 33(7).
17. Maluccio JA, Palermo T, Kadiyala S, Rawat R. Improving Health-Related Quality of Life among People Living with HIV: Results from an Impact Evaluation of a Food Assistance Program in Uganda. *PLoS ONE* 2015; 10(8): e0135879.
18. Byron E, Gillespie, S., Nangami, M. Integrating Nutrition Security with Treatment of People Living with HIV: Lessons from Kenya. *Food and Nutrition Bulletin*, 2008; 29(2): 87–97.
19. Scarcella P, Buonomo, E., Zimba, I., Doro Altan, A.M., Germano, P., Palombi, L., et al. The impact of integrating food supplementation, nutritional education and HAART (Highly Active Antiretroviral Therapy) on the nutritional status of patients living with HIV/AIDS in Mozambique: result from the DREAM programme. *Igiene e Sanità Pubblica*, 2011;67(1): 41-53.
20. Oketch JA, Paterson, M., Maunder, E. W., & Rollins, N. C, et al. Too little, too late: Comparison of nutritional status and quality of life of nutrition care and support recipient and non-recipients among HIV-positive adults in KwaZulu-Natal, South Africa. *Health Policy*, 2011;99(3): 267–276.
21. Akulima M, Ikamati R, Mungai M, Samuel M, Ndirangu M, Muga R. Food banking for improved nutrition of HIV infected orphans and vulnerable children; emerging evidence from quality improvement teams in high food insecure regions of Kiambu, Kenya. *Pan Afr Med J*. 2016;25(Suppl 2):4.