

DESAFIOS EM NUTRIR PORTADORES DA LEISHMANIOSE VISCERAL EM TRATAMENTO COM ANFOTERICINA B: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Congresso Brasileiro Online em Saúde e Alimentos, 8ª edição, de 14/06/2021 a 16/06/2021
ISBN dos Anais: 978-65-89908-37-1

SANTOS; Ádila Silva ¹, SANTANA; Juliana Tainá Santiago de ²

RESUMO

Introdução: A Leishmaniose visceral (LV), é uma doença crônica grave cuja letalidade pode alcançar 10% quando não se institui o tratamento adequado, sendo caracterizada por febre de longa duração, emagrecimento, palidez cutaneomucosa associada a hepatoesplenomegalia e pancitopenia. A desnutrição energético-proteica (DEP) é um fator de risco para o desenvolvimento de doenças oportunistas, e quando associada à LV, há ocorrência do ciclo desnutrição-infecção, na qual a DEP acentua o quadro da doença e o processo infeccioso intensifica a desnutrição. Estudos abordam que a Anfotericina B (medicamento utilizado para tratar a LV) pode desencadear efeitos adversos, como algia abdominal, sensação de plenitude gástrica, náuseas, vômitos, hiporexia e Insuficiência Renal Aguda (IRA). **Objetivos:** Descrever os desafios enfrentados para nutrir pacientes desnutridos acometidos por LV, em tratamento com Anfotericina B, internados em um hospital público. **Metodologia:** Trata-se de uma abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, do tipo relato de experiência, realizado a partir da vivência prática enquanto residentes de nutrição clínica em um hospital público em Salvador - BA, na enfermaria hematológica, no período de março a outubro de 2020. **Resultados e discussão:** Divergente à literatura, acompanhamos tais pacientes apresentando hiperfagia secundária a terapia medicamentosa e foi observada a presença de IRA, convergindo com os estudos. Devido a essa característica, nutrir esses enfermos hiperfágicos tornou-se uma tarefa desafiadora, uma vez que favorecer a saciedade em pacientes com IRA associada a outras comorbidades limitava a terapia nutricional (TN). Apesar da hiperfagia por vezes estar associada a um estado de melhora clínica ou que auxilie na recuperação do estado nutricional (EN), se não controlada pode ocasionar desfechos desfavoráveis, como alteração do perfil glicêmico ou agravar as condições pré-existentes, como o comprometimento da função renal. Diante do exposto e considerando as peculiaridades dos sintomas clínicos apresentados por esses pacientes, foi necessário limitar a oferta de alimentos proteicos, visando não potencializar a elevação das escórias nitrogenadas, ofertar dieta hipocálica, restringir alimentos fonte de fósforo e controlar a oferta de alimentos fonte de carboidratos simples. Conduzimos a TN preferenciando suplemento nutricional oral (SNO) específico para pacientes renais em tratamento conservador, agregamos em algumas preparações módulo de lipídios bem como modulação de fibras dietéticas. Além dos fatos

¹ Nutricionista pela UNEB - Pós Graduada em Nutrição Clínica Hospitalar pelo Programa de Residência Multiprofissional de Saúde da UNEB - Pós graduanda em Nutrição em Nefrologia pela FAVENI,
² Nutricionista pela UNEB - Pós graduada em Terapia Nutricional e Nutrição Clínica pelo GANEP - Pós Graduada em Nutrição Clínica Hospitalar pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da UNEB - taina@hotmail.com

supracitados, os portadores de LV geralmente são imunossuprimidos, havendo a necessidade de se manterem em isolamento reverso. Logo, também houve limitações de algumas preparações cujo intuito era de minimizar os riscos de contaminação através dos alimentos. Foram preferenciados, por serem menos manipulados, a oferta de frutas fechadas, saladas cozidas, SNO industrializados, bem como água mineral em copos industrialmente vedados. **Considerações finais:** A LV quando associada à DEP pode favorecer a piores desfechos clínicos, sendo imprescindível instituir a TN precoce. Na prática clínica observamos que dentre os efeitos adversos relacionados à terapia medicamentosa com Anfotericina B, a hiperfagia foi a mais evidente, divergindo aos achados literários. Há poucos estudos que relacionam o EN de pacientes com LV, especialmente durante a terapia medicamentosa com Anfotericina B, sendo necessário haver mais estudos para auxiliar na condução do manejo e da TN desses pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Anfotericina B, Estado nutricional, Hiperfagia, Leishmaniose visceral, Terapia Nutricional