

## ASSISTÊNCIA FISIOTERÁPICA A LIPODISTROFIA ASSOCIADA A TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM PACIENTES HIV+

Tailon Gustavo Küster Azeredo<sup>1</sup>  
Ana Maria Soares Addor<sup>2</sup>

**Resumo:** Após a inserção da terapia antirretroviral altamente ativa, houve um aumento significativo da sobrevida e melhora da qualidade de vida de indivíduos portadores de HIV, no entanto, o tratamento tem a lipodistrofia como um dos seus principais efeitos adversos, a qual em decorrência das alterações corporais que ocasiona, afeta a autoimagem do paciente, influenciando no processo de adesão terapêutica. Desta forma, a referida pesquisa tem como objetivo precípua demonstrar a importância da implementação da Fisioterapia como integrativa ao tratamento médico, visando reduzir os efeitos deletérios derivados da infecção e da terapia antirretroviral. Com o intuito de difundir a temática foi realizada uma pesquisa bibliográfica estruturada nas ideias e concepções de vários autores. Para tanto foram utilizados livros, artigos científicos, legislações vigentes e trabalhos acadêmicos relacionados à temática. Por meio do exposto ficou evidenciado que o fisioterapeuta desempenha um papel importante no tratamento de portadores de HIV, uma vez que este profissional pode propiciar atividades educativas e terapêuticas direcionadas à promoção da qualidade de vida física, psíquica e social de seus pacientes.

**Palavras-chave:** HIV; Terapia Antirretroviral Altamente Ativa; Lipodistrofia; Fisioterapia.

**Abstract:** After the insertion of Highly Active Antiretroviral Therapy, there was a significant increase in survival and improvement in the quality of life of HIV-infected individuals, however, this treatment have the lipodystrophy as one of its main side effects, which influencing the adherence process, because body changes affecting self-image. Therefore, this research has as its main objective to demonstrate the importance of the implementation of Physical Therapy as an integrative to medical treatment, aiming to reduce the deleterious effects of infection and antiretroviral therapy. With the intention of disseminating the thematic was realized a bibliographical research structured in the ideas and conceptions of several authors. For that were used books, scientific articles, current legislation and academic works related the thematic. Through the above, it was evidenced that the physiotherapist plays an important role in the treatment patients with HIV, since this professional can provide educational and therapeutic activities directed at promoting the quality of life physical, psychological and social of their patients.

**Keywords:** HIV; Highly Active Antiretroviral Therapy; Lipodystrophy; Physical Therapy.

---

<sup>1</sup> Fisioterapeuta, docente da Faculdade do Vale do Juruena

<sup>2</sup> Fisioterapeuta desportiva, Docente do ICEC

## INTRODUÇÃO

O HIV é o vírus causador da AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), uma doença caracterizada por uma disfunção grave do sistema imunológico do indivíduo infectado. O vírus ataca e vai destruindo os mecanismos de defesa do corpo humano, ocasionando a perda da resistência natural que as pessoas possuem e permitindo o surgimento de diversas doenças. Antigamente, receber um diagnóstico de HIV tornava-se praticamente uma sentença de morte. No entanto, com o advento da terapia antirretroviral, a AIDS tornou-se uma doença crônica, que mesmo sem cura, o paciente infectado pode conviver com uma perspectiva de vida melhor, desde que tenha uma boa aderência ao tratamento (LEITE; GORI, 2004).

Em 2016, dos 36,7 milhões de pessoas que vivem com o HIV em todo o mundo, 19,5 milhões de pessoas tiveram acesso à terapia antirretroviral. Tais dados mostram que ainda existem muitas barreiras que contribuem para uma baixa adesão ao tratamento em diferentes regiões do país, o que interfere na qualidade de vida destes pacientes (BRASIL, 2016).

Entre os fatores que afetam a qualidade de vida dos portadores de HIV, pode-se citar a lipodistrofia, que está sendo considerada a nova cara da AIDS por ser um sinal visível dos efeitos adversos da terapia antirretroviral altamente ativa. A lipodistrofia associada ao HIV é caracterizada por alterações na distribuição de gordura corporal nos indivíduos infectados. Tal redistribuição de gordura pode ocorrer de três maneiras distintas, sendo elas a lipoatrofia, a lipohipertrofia e as formas mistas (SOARES; COSTA, 2011). A lipodistrofia causa alterações na estrutura do corpo afetando diretamente o bem-estar psicossocial destes pacientes (COLLINS; WAGNER; WALMSLEY, 2000; POWER et al., 2003).

Em meio à diversidade dos desafios trazidos pela epidemia do HIV, a assistência à saúde dos indivíduos acometidos constitui um dos aspectos mais desafiantes. Neste sentido, o atendimento fisioterapêutico proporciona aos pacientes soropositivos vários benefícios, prevenindo e tratando as patologias oportunistas e complicações associadas ao HIV, tais como: complicações respiratórias, manifestações reumáticas e neurológicas, fadigas, déficit de força muscular, ansiedade, depressão e baixa autoestima. Compete ao fisioterapeuta viabilizar transformações no tratamento, disponibilizando com criatividade ações preventivas e reabilitadoras (BARROS; GHIRARDI; LOPES, 2002).

Com base nestas informações chegou-se a seguinte problemática de pesquisa: é possível por meio da atenção fisioterapêutica aos portadores de HIV com quadro de lipodistrofia, buscar ações de promoção, proteção e recuperação aos pacientes por intermédio de uma assistência integral?

Diante da importância desse quadro, o objetivo do trabalho consiste em demonstrar a importância da implementação da Fisioterapia como integrativa ao tratamento médico, visando reduzir os efeitos deletérios derivados da infecção e da terapia antirretroviral. Esta pesquisa também tem como finalidade mostrar como os efeitos adversos da terapia antirretroviral podem contribuir para a redução da adesão ao tratamento do HIV.

## METODOLOGIA

O estudo buscou por meio dos objetivos propostos realizar uma pesquisa bibliográfica, com a finalidade de orientar e fundamentar a temática. De acordo com Vergara (2009, p. 43), “pesquisa bibliográfica é o estudo sistematizado desenvolvido com base em material publicado em livros, revistas, jornais, redes eletrônicas, isto é, material acessível ao público em geral”.

A abordagem da pesquisa foi pelo método qualitativo, que segundo Minayo (2010) fornece respostas particulares aos questionamentos, preocupa-se com um nível de realidade que não pode ser mensurado, isto é, penetra no universo de comportamentos, atitudes e valores subjacentes ao objeto e ao contexto pesquisado, procurando o significado de variáveis.

Quanto ao objetivo, a pesquisa em questão é de caráter exploratório, pois conforme Gil, “envolve levantamento bibliográfico e visa proporcionar maior familiaridade com o problema com vistas a torná-lo explícito ou a construir hipóteses” (2002, p. 41). Deste modo, o levantamento bibliográfico foi elaborado com base nas ideias e concepções de vários autores. Para isso foram utilizados livros, artigos científicos, legislações vigentes e trabalhos acadêmicos relacionados ao assunto.

A pesquisa foi realizada de agosto a novembro no centro universitário de Várzea Grande.

## **A FISIOTERAPIA COMO IMPORTANTE ALIADA NA REABILITAÇÃO E NA QUALIDADE DE VIDA DOS PORTADORES DE HIV**

A Fisioterapia, enquanto ciência direcionada à reabilitação e a promoção da saúde do indivíduo portador de HIV apresenta um campo amplo de atuação. No âmbito hospitalar e ambulatorial, o fisioterapeuta tem contribuído para a melhoria do bem-estar geral dos pacientes com HIV por meio de intervenções reabilitadoras. É importante mencionar a necessidade de um tratamento multiprofissional para os portadores do vírus. No decorrer do tratamento, estes indivíduos devem ser acompanhados e orientados por uma equipe multiprofissional formada por médico, fisioterapeuta, psicólogo, nutricionista, educador físico, entre outros, com o intuito de que os objetivos do tratamento e uma melhor qualidade de vida sejam alcançados.

Para Cruz e Brito (2005), tem havido no contexto da AIDS, uma preocupação crescente com a qualidade de vida das pessoas contaminadas devido ao aumento do tempo de vida proporcionado pela utilização da terapia antirretroviral e à busca pelos sistemas de saúde, além de métodos de prevenção e controle, de estratégias para facilitar o ajustamento e aumentar o bem-estar dos portadores de HIV.

De acordo com Canini et al. (2004), nos últimos anos os estudos a respeito da qualidade de vida nessa população têm avaliado não só a dimensão física, como também os aspectos psicossociais e emocionais, apontando novas estratégias de tratamento que são capazes de atuar em tais aspectos e proporcionar melhoria na qualidade de vida dessas pessoas.

Neste sentido, o Ministério da Saúde preconiza a prática de exercícios físicos no controle dos sintomas ocasionados pela infecção do vírus e dos efeitos da terapia antirretroviral. A adesão ao exercício físico proporciona alguns benefícios, como o aumento da força, da resistência muscular e cardiorrespiratória, melhora no sistema imunológico e gástrico, no metabolismo dos glicídios e lipídios séricos, aumento da densidade óssea e redução da ansiedade, melhorando a qualidade de vida e a capacidade de efetuar as atividades do dia a dia. Estudos realizados acerca dos benefícios do exercício físico para indivíduos soropositivos ressaltam melhorias no sistema imunológico e na aptidão física. No entanto, os resultados das pesquisas disponíveis ainda não permitem afirmar com segurança que haja um aumento das células T CD4 ou diminuição da carga viral (BRASIL, 2012).

Em uma pesquisa realizada na base de dados da Cochrane foi verificado que exercícios realizados no mínimo 3 vezes por semana durante 4 semanas, mostraram ser eficazes nos pacientes com HIV, pois podem melhorar a manutenção do peso corporal, aumentar a massa magra corporal e a força. Alguns autores apontam que o treinamento físico moderado pode trazer melhorias na condição física, psicológica e imunológica de indivíduos com HIV (NOBRE; COSTA; BERNARDES, 2008). A soropositividade não é um motivo para que se interrompa a atividade física, uma vez que esta atividade é importante para a manutenção da qualidade de vida dos indivíduos nesta condição sorológica.

A ideia de que o exercício pode amenizar os efeitos pela lipodistrofia é comprovada por estudos realizados por McArdle, Katch e Katch (2003), partindo do princípio de que

gorduras intra e extracelulares (lipoproteínas, triglicerídeos) suprem de 30 a 80% da energia requerida para a atividade física, dependendo do estado nutricional, de aptidão, intensidade e duração do exercício. Borges (2005) verificou em portadores de HIV submetidos a um programa de 12 semanas de treinamento regular com exercícios aeróbios, uma diminuição significativa no percentual de gordura central e nos valores para medidas de circunferências da região da cintura.

Para Silva (1999), o programa de exercício deve propiciar uma atividade individual e equilibrada voltada a aumentar a capacidade aeróbica, a função do músculo, a flexibilidade e a habilidade funcional. Compete ao fisioterapeuta mostrar a importância do exercício consistente e moderado. É ideal que os indivíduos com HIV comecem a se exercitar quando ainda estão assintomáticos e adotem estratégias que os auxiliem a manter um programa de exercício no decorrer de todo o curso da doença.

A intervenção fisioterapêutica para o portador de HIV pode ser dividida em quatro categorias principais de atividades baseadas em: gerência da dor, manutenção da força e da resistência, autocuidado e educação. De acordo com Leite e Gomes (2006), a Fisioterapia desempenha importante papel no tratamento dos pacientes com dor, responsabilizando-se por intervir nas alterações funcionais dos pacientes, com ações voltadas para níveis primário, secundário e terciário. Os autores ressaltam que todo fisioterapeuta envolvido com o controle da dor deveria dominar as técnicas e os recursos terapêuticos de analgesia para atuar diretamente na restauração funcional dos pacientes, o que só é possível se a detecção e a abordagem da dor forem realizadas de maneira correta.

O principal fator que direciona o tratamento da dor está relacionado ao seu efeito na funcionalidade do indivíduo. A dor pode ser a causa preliminar de uma redução de atividade, o que pode resultar em uma perda rápida da independência. Por meio da Fisioterapia uma combinação de modalidades e técnicas podem ser empregadas para diminuir a dor. Entre estas combinações podem ser citadas o ultrassom, a estimulação elétrica transcutânea do nervo e o laser. A terapia manual pode ser particularmente bem sucedida no tratamento da mielite transversa relacionada com o vírus. Também foram publicadas as técnicas de liberação miofacial e terapia crânio-sacral como um eficaz recurso terapêutico no gerenciamento e alívio da dor (NOBRE; COSTA; BERNARDES, 2008).

A manutenção da força e da resistência é bastante importante. Em todos os casos, planeja-se um programa individualizado de exercício após a avaliação cinético-funcional cuidadosa e completa da terapia. Para Kisner e Colby (2005), a intensidade dos exercícios projetados para os pacientes com HIV devem ser de exercícios resistidos leves a moderados aos exercícios passivos, os quais são eficazes quando esteja ausente a força empregada para terminar um movimento independente. O indivíduo deve ser estimulado a participar de atividades físicas conforme sua capacidade, tendo como base exercícios que evitam a fadiga.

As técnicas de autocuidado englobam atividades que se relacionam: ao vestir, ao lavar, ao alimentar, à limpeza de feridas e ao exercício que são usadas diariamente pelo indivíduo. O fisioterapeuta pode utilizar talas, cintas ou outros dispositivos essenciais para manter a função e a independência. Também são ensinadas as técnicas de conservação de energia para permitir que o portador consiga realizar suas tarefas com a menor quantidade de esforço (NOBRE; COSTA; BERNARDES, 2008).

A orientação para as pessoas com HIV e seus respectivos cuidadores é de extrema importância. Estes devem ser educados nos métodos para garantir que as atividades do cotidiano sejam realizadas e que os mesmos usufruam de uma melhor qualidade de vida. Vale ressaltar que a instrução para proteger a saúde e a segurança do cuidador é tão importante quanto àquela que pertence somente ao indivíduo (KISNER; COLBY, 2005).

Assim, o tratamento fisioterapêutico no portador de HIV pode contribuir para a manutenção da funcionalidade, garantindo melhorias na qualidade de vida destes indivíduos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aumento da incidência da infecção pelo HIV continua como um dos grandes desafios mundiais para o século XXI. Atualmente, com os avanços na terapia antirretroviral tem-se conseguido melhorar a qualidade de vida e ampliar a sobrevivência das pessoas portadoras do HIV em todos os estágios da infecção. No entanto, a lipodistrofia é considerada um importante efeito adverso resultante da terapia antirretroviral.

Além das desordens metabólicas da lipodistrofia representarem riscos à saúde dos pacientes, pela possibilidade de ocorrência de doenças cardiovasculares e outras comorbidades, também merecem destaque as alterações corporais da lipodistrofia em pacientes portadores de HIV.

A lipodistrofia marca a aparência física dos portadores do HIV de tal forma, que a acentuada protuberância da região abdominal e o afinamento dos membros superiores e inferiores, além da intensa perda de gordura na face, podem mostrar a condição de soropositividade com mais evidência, ocasionando impacto na qualidade de vida dos portadores, causando-lhes problemas físicos, psicológicos e sociais, o que pode contribuir para a redução da adesão ao tratamento do HIV ao longo do tempo.

O cuidar de pessoas vivendo com HIV engloba ações nas dimensões psicológicas, sociais, entre outras. Desta forma, destaca-se o importante papel do fisioterapeuta no tratamento de portadores de HIV, o qual objetiva proporcionar atividades educativas e terapêuticas direcionadas à prevenção das alterações funcionais dos seus portadores, aumentando a qualidade de vida física, psíquica e social.

## REFERÊNCIAS

BARROS, D. D.; GHIRARDI, M. I. G.; LOPES, R. E. Social occupational therapy. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 13, n. 3, p. 95-103, 2002.

BORGES, J. P. **Estudo do impacto de programa de atividades físicas para portadores de HIV-SIDA sobre indicadores imunológicos, de aptidão física e bem-estar psicológico**. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Memória de Licenciatura, 2005.

BRASIL. Manual orienta a prática de atividades físicas para soropositivos. 2012. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2012/07/manual-orienta-a-pratica-de-atividades-fisicas-para-soropositivos>>. Acesso em: 28 set. 2017.

\_\_\_\_\_. Manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo HIV. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Cadernos de atenção básica HIV/AIDS hepatite e outras DSTs. 2006. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad18.pdf>>. Acesso em: 27 set. 2017.

\_\_\_\_\_. Portaria nº 2.582, de 02 de dezembro de 2004. Inclui cirurgias reparadoras para pacientes portadores de Aids e usuários de anti-retrovirais na Tabela do Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS, e dá outras providências. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2582\\_02\\_12\\_2004.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2582_02_12_2004.html)>. Acesso em: 29 set. 2017.

CANINI, S. R. M. S. et al. Qualidade de vida de indivíduos com HIV/AIDS: uma revisão de literatura. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.12 n. 6, 2004.

COLLINS, E.; WAGNER, C.; WALMSLEY, S. Psychosocial impact of the lipodystrophy syndrome in HIV infection. **AIDS Read**, v. 10, n. 9, p. 546-550, 2000.

CRUZ, E. F.; BRITO, N. **Fios da vida: tecendo o feminino em tempos de AIDS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

KISNER, C.; COLBY, L. A. **Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas**. 4. ed. São Paulo: Manole, 2005.

LEITE, F.; GOMES, J. O. Dor crônica em um ambulatório universitário de fisioterapia. **Revista de Ciências Médicas**, v.15, n. 3, p. 211-221, 2006.

LEITE, G. E.; GORI, R. M. de A. Atividade física para portadores do vírus HIV: investigando a realidade Jataiense. **Pensar a Prática**, v. 7, n. 1, 2004.

MCARDLE, W.; KATCH, F.; KATCH, V. **Fisiologia do exercício: energia, nutrição e desempenho humano**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

MINAYO, M. C. S. (org.) **Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2010.

NOBRE, A. Q. T. CAVALCANTI; C. I. da S.; BERNARDES, K. O. A fisioterapia no contexto do HIV/AIDS. **Fisioter. Mov.**, v. 21, n. 4, p. 11-18, 2008.

POWER, R. et al. A qualitative study of the psychosocial implications of lipodystrophy syndrome on HIV positive individuals. **Sexually Transmitted Infections**, v. 79, n. 2, p. 137-141, 2003.

SILVA, L. L. **Vivre Avec le sida en phase avance: une étude de sociologie de la maladie**. Paris: L'harmattan, Collection Logiques Sociale; 1999.

SOARES, F. M. G.; COSTA, I. M. C. Lipoatrofia facial associada ao HIV/AIDS: do advento aos conhecimentos atuais. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 86, n. 5, p. 843-64, 2011.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2009.