

## **ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES IDOSOS ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO AMBULATORIAL ATRAVÉS DA AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL PRODUZIDA PELO PRÓPRIO PACIENTE**

Ellen Maria Custodio dos Santos; Isabela Catarina Leão da Costa

*(Hospital dos Servidores do Estado, ellencustodio.s@hotmail.com)*

### **Introdução**

O câncer é um processo caracterizado pelo crescimento desordenado celular, onde há perda do controle da divisão celular e posteriormente essas células possuem capacidade de invadir outros órgãos e tecidos. Em 2014 foi apontado como segunda causa de morte no Brasil e estimam-se 395 mil casos novos de câncer, 204 mil para o sexo masculino e 190 mil para sexo feminino.<sup>1</sup>

Pacientes oncológicos apresentam diversas alterações metabólicas, imunológicas e bioquímicas que conduzem a graus variados de desnutrição, a depender principalmente do órgão acometido e estadiamento tumoral.<sup>2</sup> A desnutrição é uma condição frequente nos pacientes idosos com câncer. Tal condição aumenta a sua vulnerabilidade para a doença, podendo ocorrer redução da massa muscular e do tecido adiposo, e coloca-os assim em maior risco de síndrome de realimentação, caquexia ou sarcopenia.<sup>3</sup>

A quimioterapia é uma das formas de tratamento mais utilizadas para o câncer e consiste na utilização de substâncias químicas (os quimioterápicos) com capacidade de destruir as células cancerígenas.<sup>4</sup> Como todo tratamento, a quimioterapia pode induzir a efeitos colaterais indesejáveis (náuseas, vômitos, mucosite, estomatite, entre outros) que pode refletir diretamente no estado nutricional, levando a perda de peso corporal.<sup>5</sup>

Nesse sentido, sabe-se que a identificação e manejo precoce de problemas nutricionais podem melhorar o prognóstico do paciente idoso oncológico. Para tal, a Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente (ASG-PPP) é considerada o método preferencial para avaliação nutricional de pacientes oncológicos.<sup>1</sup>

Desta forma, o objetivo do trabalho foi descrever o estado nutricional de pacientes idosos oncológicos em tratamento quimioterápico por meio da ASG-PPP.

## **Metodologia**

Estudo transversal, realizado com pacientes em tratamento quimioterápico ambulatorial no período de fevereiro à agosto de 2016, em um hospital localizado em Recife-PE.

A amostra foi composta por pacientes com diagnóstico confirmado de câncer, de ambos sexos, com idade superior a 60 anos, que realizavam tratamento ambulatorial quimioterápico. Foram excluídos os pacientes incapazes de prestar informação e que estavam sem acompanhante no momento da abordagem.

A avaliação do estado nutricional foi realizada no primeiro contato com o paciente, por meio da ASG-PPP, que consiste em um questionário auto-aplicativo, dividido em duas partes. Na primeira o paciente responde, descrevendo sua alteração de peso, da ingestão alimentar, sintomas relacionados ao câncer e alterações da capacidade funcional. Na segunda parte, respondida pelo profissional que aplica o questionário, as questões são baseadas nos fatores associados ao diagnóstico que aumentam a demanda metabólica e o exame físico. O estado nutricional dos pacientes foi classificado da seguinte maneira: A – Bem nutrido, B – Moderadamente desnutrido ou suspeito de desnutrição e C – Gravemente desnutrido.

Os resultados foram analisados por meio dos programas Microsoft Excel, versão 2010 e Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 21.

## **Resultados e Discussão**

Amostra composta por 59 pacientes, 43 (72,9%) do sexo feminino, com idade de média de 66,46 anos. Corroborando com os achados de Calado et al. (2016)<sup>2</sup> em estudo cujo objetivo foi avaliar o estado nutricional de pacientes oncológicos em um hospital público do Distrito Federal, 78,5% de sua amostra era do sexo feminino, com idade média de 67 anos. Resultado diferente foi encontrado por Brito et al. (2012)<sup>6</sup> que 61,4% de sua amostra era do sexo masculino.

Os tipos de tumores mais prevalentes no estudo eram de mama (44,1%), pulmão (15,3%), trato gastrointestinal (TGI) e próstata (13,6%). Resultados semelhantes as estimativas do INCA, biênio 2016-2017, para o Estado de Pernambuco, apontavam os tumores de mama como os mais incidentes entre as mulheres (sendo substituídos pelos tumores de próstata para os homens),

seguidos de cânceres de traqueia, brônquios e pulmões em segunda colocação para mulheres e homens e tumores de cólon e reto em terceira colocação para ambos os gêneros.<sup>7</sup>

Para avaliar o risco de desnutrição, vários métodos de triagem podem ser utilizados em pacientes oncológicos, entretanto estudos mostram que a ASG-PPP é considerada padrão ouro para esta população<sup>1</sup>. Nesse estudo, segundo a classificação da ASG-PPP 40,7% apresentaram desnutrição moderada e 15,3% desnutrição grave. Dados semelhantes foram identificados por Khoshnevis et al. (2009)<sup>8</sup>, em seu estudo, 29% dos pacientes foram classificados com desnutrição moderada e 24 % como gravemente desnutridos e no estudo realizado por Gomes e Maio (2015), que 56,77% da amostra foi classificada com desnutrição moderada e 20%, desnutrição grave.<sup>9</sup>

Outros estudos verificaram que é comum a desnutrição no paciente oncológico em tratamento quimioterápico. Estudo descritivo com pacientes oncológicos em vários tipos de tratamentos, verificou que o percentual de desnutrição era maior naqueles que estavam em quimioterapia.<sup>10</sup> A ASG-PPP é um método simples e prático, que auxilia uma rápida a avaliação do estado nutricional e por sua vez facilita a implementação de um suporte nutricional adequado para aqueles pacientes que estejam em risco nutricional.<sup>11</sup>

## **Conclusões**

Verificou-se que a maioria dos pacientes apresentavam-se moderadamente ou gravemente desnutridos. Esses resultados reforçam a importância da avaliação nutricional precoce desses pacientes proporcionando um melhor manejo nutricional. A desnutrição é um fator a ser considerado no tratamento quimioterápico, sendo essencial maior atenção ao acompanhamento nutricional, objetivando reduzir efeitos adversos do tratamento.

## **Referências Bibliográficas**

1. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). *Consenso nacional de nutrição oncológica*. Rio de Janeiro, 2015.
2. Calado NPM; Oliveira ALOC; Fortes RC. Estado nutricional de pacientes oncológicos atendidos em hospital público do Distrito Federal. *Rev Bras Nutr Clin* 2016; 31 (2): 142-8.
3. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). *Consenso nacional de nutrição oncológica*. Rio de Janeiro, 2016.

4. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). *Quimioterapia*. Disponível em: [http://www.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?ID=10](http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?ID=10). Acesso em: 16/09/16

5. Silva BC et al. Influência da quimioterapia no peso corporal de mulheres com câncer de mama. *Ciências saúde* 2010; v 21, n 3, p 245-252.

6. Brito LF, Silva LS, Fernandes DD, Pires RA, Nogueira ADR, Souza CL, Cardoso LGV Perfil Nutricional de Pacientes com Câncer Assistidos pela Casa de Acolhimento ao Paciente Oncológico do Sudoeste da Bahia. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2012; 58(2): 163-171

7. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). *Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil* / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – Rio de Janeiro: INCA, 2015.

8. Khoshnevis N.; Ahmadizar F.; Alizadeh M.; Akbari, ME. Nutritional assessment of cancer patients in Tehran, Iran. *Asian Pac J Cancer Prev* 2012; 13 (4): 1621-6.

9. Gomes NS; Maio R. Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Próprio Paciente e Indicadores de Risco Nutricional no Paciente Oncológico em Quimioterapia. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2015; 61(3): 235-42

10. Nho JH, Kim SR, Kwon YS. Depression and appetite: predictors of malnutrition in gynecologic cancer. *Support Care Cancer*. 2014;22(11):3081-88.

11. Leuenberger M, Kurmann S, Stanga Z. Nutritional screening tools in daily clinical practice: the focus on cancer. *Support Care Cancer*. 2010;18 Suppl 2:S17-27