

## AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS PRÉ QUIMIOTERAPIA DE UM HOSPITAL ESCOLA DE PELOTAS/RS

NAYARA ROSSALES DE AVILA<sup>1</sup>, NATHÁLIA CADAVAL COUTELLE<sup>2</sup>, LÚCIA ROTA BORGES<sup>3</sup>, RENATA TORRES ABIB<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [nayara.ra@hotmail.com](mailto:nayara.ra@hotmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – [Nathalia\\_coutelle@hotmail.com](mailto:Nathalia_coutelle@hotmail.com)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – [luciarotaborges@yahoo.com.br](mailto:luciarotaborges@yahoo.com.br)

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – [renata.abib@ymail.com](mailto:renata.abib@ymail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

O câncer, atualmente um dos maiores problemas de saúde pública mundial, é definido como uma doença multicausal crônica, caracterizada pelo crescimento desordenado de células que invadem tecidos e órgãos (TOSCANO, 2008 e KOWATA, 2009).

Fatores comuns em pacientes oncológicos como a redução do apetite, disfagia, odinofagia, vômitos e diarreias se associam a uma perda de peso involuntária que pode variar de acordo com a doença (INCA, 2013). Deste modo, há um desequilíbrio entre a ingestão e as necessidades nutricionais dos pacientes que acaba comprometendo seu estado nutricional e gerando uma desnutrição (FEARON, 2011 e OTTERY, 2001).

Dentre os principais métodos utilizados para identificar o estado nutricional do paciente com câncer está a Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Próprio Paciente (ASG-PPP) (GONZALEZ, 2010), que avalia o estado nutricional baseado no histórico de variação do peso, ingestão de alimentos e sintomas gastrointestinais que persistem por duas semanas. Além disso, são observados a capacidade funcional, o exame físico e a presença de condições catabólicas impostas por doenças crônicas (INCA, 2013). Assim, a ferramenta viabiliza a identificação de indivíduos em risco de desnutrição ou já desnutridos e possibilita uma intervenção adequada.

As principais alterações na composição corporal de pacientes com câncer consistem na depleção de massa magra, esgotamento das reservas de tecido adiposo e variação no estado de hidratação (INCA, 2013). Assim, é possível afirmar a importância do exame físico detalhado do paciente, pois ele torna possível uma avaliação clínica adequada e uma intervenção nutricional mais eficiente, a fim de melhorar o prognóstico dessa população.

Portanto, o objetivo deste estudo foi avaliar a alteração de peso corporal e o exame físico de pacientes com câncer em tratamento quimioterápico no Hospital Escola (HE) da Universidade Federal de Pelotas, verificando possíveis associações entre a perda de peso e déficits no estado muscular, de gordura e de hidratação.

## 2. METODOLOGIA

Realizou-se estudo transversal, de forma retroativa, analisando dados secundários dos registros de ASG-PPP e anamnese de todos os pacientes avaliados no serviço de quimioterapia do Hospital Escola (HE) da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), no período de julho a dezembro de 2013.

A amostra foi composta por 161 pacientes de ambos os sexos e maiores de 18 anos. As variáveis analisadas foram sexo, idade, tipo de tumor, tipo de quimioterapia (adjuvante, neoadjuvante, paliativa, curativa ou controle), peso (atual, duas semanas antes, no mês anterior e seis meses antes do atendimento), avaliação geral do déficit de gordura, avaliação geral do estado muscular, e avaliação geral do estado de hidratação; sendo estes três últimos classificados em 0, +1, +2 ou +3 conforme a severidade da perda.

As variáveis foram descritas como média e desvio padrão, percentuais e frequências relativas. A comparação foi realizada pelos testes do qui-quadrado e teste de correlação de Pearson. O nível de significância considerado foi de 5% ( $p < 0,05$ ). Para a análise foi utilizado o programa estatístico Stata 9.1.

O Estudo foi elaborado em consonância com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde, resolução número 196, de 1996 e a coleta de dados foi realizada após o projeto ter sido aprovado pela Comissão de Educação e Assessoria à Pesquisa do Hospital Escola/UFPEL e pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (CEP/FAMED/UFPEL).

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

81 (50,3%) pacientes incluídos no estudo eram mulheres e a média de idade foi de  $59,3 \pm 13,3$  anos. O tipo de tumor mais prevalente foi o de trato gastrointestinal (48,5%), característica que também foi encontrada por COLLING 2012.

Com relação ao estadiamento da doença, foi verificado que a maioria dos pacientes (80,4%) encontrava-se em estado avançado (III e IV), tornando-se fator determinante para o prognóstico nutricional desses pacientes.

Em relação ao estado nutricional dos pacientes, a média de peso encontrada foi de  $66,6 \pm 15,7$  Kg, sendo que, segundo dados da ASG-PPP, 48,8% foram classificados como moderadamente desnutrido ou com suspeita de desnutrição (B) associando-se ao fato de 31,4% ter apresentado uma perda de peso grave. Condição semelhante a esta foi encontrada por BRITO 2012<sup>10</sup> em estudo realizado na Bahia. Essas evidências reforçam a clara relação entre a desnutrição e tumores de trato gastrointestinal, onde comumente a ingestão e absorção de nutrientes estão diminuídas devido a efeitos colaterais como a diminuição de apetite, vômitos ou possíveis obstruções na via que impossibilitem uma ingestão alimentar suficiente.

De acordo com a avaliação do exame físico, 60,64% dos pacientes apresentaram algum déficit de gordura, 28,95% apresentaram déficit grave no estado muscular e a maioria (86,75%) não apresentou déficit no estado de hidratação.

Contudo, houve uma associação significativa entre a perda de peso em seis meses e a classificação do estado nutricional do paciente segundo a ASG-PPP, onde através do exame físico, também foi verificada associação significativa entre a perda de peso em seis e o estado geral do déficit muscular dos pacientes, além de uma tendência de associação com o estado geral do déficit de gordura. Não houve associação significativa entre a perda de peso e a avaliação geral do estado de hidratação.

#### 4. CONCLUSÕES

Houve associação significativa entre a perda de peso em seis meses e a classificação do estado nutricional do paciente segundo a ASG-PPP. Foi verificada associação significativa entre a perda de peso em seis meses e o estado geral do déficit muscular dos pacientes, além de uma tendência de associação com o estado geral do déficit de gordura. Não houve associação significativa entre a perda de peso e a avaliação geral do estado de hidratação.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Toscano BAF, Coelho MS, Abreu HB, Logrado MHG, Fortes RC. Câncer: implicações nutricionais. **Com. Ciências Saúde**. 2008;19(2):171-180.
2. Kowata CH, Benedetti GV, Travaglia T, Araújo EJA. Fisiopatologia da caquexia no cancer: uma revisão. *Arq Ciênc. Saúde UNIPAR, Umuarama*, v. 13, n. 3, p.267-272, set./dez.2009
3. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. **Inquérito Brasileiro de Nutrição Oncológica**./Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2013.
4. Fearon K, Strasser F, Anker SD, Bosaeus I, Bruera E, Fainsinger RL, et al. Definition and classification of cancer cachexia: an international consensus. **Lancet Oncol**. 2011; 12(5):489-95
5. Ottery FD, 2001. Scored Patient Generated Subjective Global Assessment (PG-SGA). Available from: <http://oi.accc-cancer.org/supplements/pssga.pdf>
6. Gonzalez MC, Borges LR, Silveira DH, Assunção MCF, Orlandi SP. Validação da versão em português da Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Próprio Paciente. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**. 2010; 25(2):102-8.
7. World Cancer Research Fund / American Institute for Cancer Research. Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective. Washington DC: AICR, 200
8. Tartari RF, Busnello FM, Nunes CHA. Perfil Nutricional de Pacientes em Tratamento Quimioterápico em um Ambulatório Especializado em Quimioterapia. **Revista Brasileira de Cancerologia**. 2010; 56(1): 43-50
9. Miranda TV, Neves FMG, Costa GNR, Souza MAM. Estado Nutricional e Qualidade de Vida de Pacientes em Tratamento Quimioterápico. **Revista Brasileira de Cancerologia**. 2013; 59(1): 57-64

10. Brito LF, Silva LS, Fernandes DD, Pires RA, Nogueira ADR, Souza CL, et al. 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
11. Duval PA, Vargas BL, Fripp JC, Arrieira ICO, Lazzeri B, Destri K, et al. Caquexia em Pacientes Internados em um Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar. **Revista Brasileira de Cancerologia**. 2010; 56(2): 207-2012
12. Pastore CA, Oehlschlaeger MHK, Gonzales MC. Impacto do Estado Nutricional e da Força Muscular Sobre o Estado de Saúde Geral e Qualidade de Vida em Pacientes com Câncer de Trato Gastrointestinal e Pulmão. **Revista Brasileira de Cancerologia**. 2013; 59(1): 43-49
13. Azevedo CD, Bosco SMD. Perfil Nutricional, Dietético e Qualidade de Vida de Pacientes em Tratamento Quimioterápico. **ConScientiae Saúde**. 2011; 10(1): 23-30
14. Colling C, Duval PA, Silveira DH. Pacientes Submetidos à Quimioterapia: Avaliação Nutricional Prévia. **Revista Brasileira de Cancerologia**. 2012; 58(4): 611-617
15. Hortegal EV, Oliveira RL, Costa Júnior ALR, Lima STJRM. Estado Nutricional de Pacientes Oncológicos Atendidos em um Hospital Geral em São Luís-MA. **Revista do Hospital Universitário /UFMA**. 2009; 10(1): 14-18