



ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTADO NUTRICIONAL E CAPACIDADE FUNCIONAL DE PACIENTES COM CÂNCER DO PROGRAMA MELHOR EM CASA, EM PELOTAS/RS

GABRIELLE DUMER DE OLIVEIRA¹; PAULINE TAVARES GONÇALVES
PRESTES², LARISSA SANDER MAGALHÃES³, RENATA TORRES ABIB
BERTACCO⁴, DÉBORA SIMOME KILPP⁵; ANNE Y CASTRO MARQUES⁶

¹Faculdade de Nutrição - UFPel – gabhi9610@gmail.com

² Faculdade de Nutrição - UFPel – lilly.prestes@hotmail.com

³ Faculdade de Nutrição - UFPel – larissasama@hotmail.com

⁴ Faculdade de Nutrição - UFPel – renata.abib@ymail.com

⁵ Hospital Escola UFPel/EBSERH – dekilpp@gmail.com

⁶ Faculdade de Nutrição - UFPel – anne.marques@ufpel.edu.br

1. INTRODUÇÃO

O câncer, segundo o Instituto Nacional de Câncer José de Alencar (INCA, 2020), é conceituado pelo crescimento rápido e desordenado de células, que podem espalhar-se para diversos tecidos e órgãos. Em geral, o paciente com câncer pode apresentar sintomas decorrentes da doença e/ou do tratamento (anorexia, xerostomia, náuseas, vômitos, etc), os quais podem resultar em perda de peso. Além disso, a própria doença apresenta característica catabólica, aumentando a demanda de nutrientes, as quais muitas vezes não são contempladas por meio da ingestão alimentar (DEV, 2019). Ao se avaliar um paciente com câncer, essa análise necessita ser ainda mais cuidadosa, pelos riscos de desnutrição que o mesmo apresenta (SILVA et al., 2016).

A capacidade funcional consiste na aptidão em realizar atividades de vida diária como passear, alimenta-se e vestir-se sozinho e trabalhar, sendo que a perda muscular vinculada à desnutrição pode repercutir negativamente na realização das mesmas (SOUZA et al., 2017; FREIRE et al., 2018; MENEGUIN, MATOS; FERREIRA, 2018). Quando estas atividades são interrompidas ou reduzidas há o impacto social, físico e mental, que podem interferir no tratamento (LOTICI et al., 2014).

Na perspectiva de proporcionar mais conforto ao paciente, surge a atenção domiciliar, que é um tipo de internação para sujeitos com diferentes patologias cujo tratamento curativo já não esteja respondendo, em que os cuidados de saúde são realizados por diversos profissionais na moradia do paciente (HERMES, LAMARCA, 2013). Na cidade de Pelotas/RS, o Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas (HE/UFPel) conta com o programa Melhor em Casa, no qual uma equipe multidisciplinar realiza o atendimento de pacientes com câncer e demais enfermidades, buscando a humanização do processo (UFPEL, 2020).

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi verificar a possível associação entre estado nutricional e capacidade funcional de pacientes com câncer em internação domiciliar do Hospital Escola da UFPel, localizado na cidade de Pelotas/RS.

2. METODOLOGIA



Tratou-se de um estudo transversal, observacional, realizado com pacientes com câncer em atendimento domiciliar (Programa Melhor em Casa), na cidade de Pelotas/RS. Esse trabalho é vinculado a um projeto maior, intitulado “Comportamento alimentar e perfil nutricional de pacientes oncológicos em atendimento domiciliar”, aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Enfermagem da UFPel, sob parecer número 3.103.309.

Fizeram parte deste estudo indivíduos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, internados no Programa Melhor em Casa, com diagnóstico de câncer e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados foi realizada no primeiro semestre do ano de 2019. Foram obtidos, a partir de um questionário, dados sociodemográficos do paciente: sexo (masculino ou feminino), idade (em anos completos), e localização do tumor primário.

O estado nutricional e a capacidade funcional foram investigados a partir da Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Próprio Paciente (ASG-PPP) (GONZALEZ et al., 2010). A ferramenta ASG-PPP foi elaborada para avaliar nutricionalmente o paciente com câncer, considerando fatores como sintomas, perda de peso, consumo alimentar e capacidade funcional. A classificação nutricional utilizada neste estudo foi a categórica, a qual define: “A” como bem nutrido; “B” como desnutrido ou com suspeita de desnutrição; e “C” como gravemente desnutrido. Para a apresentação dos dados de capacidade funcional, as opções foram reagrupadas da seguinte maneira: sem limitações (indivíduos que referiam capacidade funcional normal ou capazes de realizarem grande parte das suas atividades diárias); alguma limitação (indivíduos que relataram serem incapazes de realizar a maioria das atividades diárias ou realização de muito pouca atividade diária, com a permanência na maioria do tempo sentados ou deitados) e acamado (indivíduos que relataram permanecer a maior parte do tempo na cama).

Os dados coletados foram digitados no programa Microsoft Excel e a análise dos dados foi realizada por meio de análise descritiva. A associação entre as variáveis categóricas foi verificada pelo teste exato de Fischer, com $p < 0,05$. Os dados foram analisados no programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 18.0.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a realização da coleta de dados, 31 pacientes com diagnóstico de câncer estavam internados no Programa Melhor em Casa do Hospital Escola da UFPel. Destes, houve uma perda, por questões de logística. Dos 30 participantes desta pesquisa, 53,3% eram do sexo masculino, com média de idade de $61,5 \pm 12,8$ anos, sendo as localizações de maior prevalência dos cânceres iniciais o trato gastrointestinal, a laringe e o pulmão (36,7%, 13,3% e 13,3%, respectivamente).

Em relação ao estado nutricional, classificado de acordo com ASG-PPP, destaca-se que 6,7% dos pacientes estavam bem nutridos, 76,6% moderadamente desnutridos ou com suspeita de desnutrição, e 16,7% estavam gravemente desnutridos. O estudo de ARAÚJO; DUVAL; SILVEIRA (2012), realizado também em Pelotas com pacientes com câncer do aparelho digestório em internação domiciliar, mostra que entre os fatores que podem levar o paciente com câncer à desnutrição está a baixa ingestão alimentar. Os autores mostraram que 100% ($n=102$) dos pacientes possuíam algum grau de desnutrição, devido à xerostomia, saciedade precoce, dor e/ou anorexia, sintomas estes que reduzem o consumo de



alimentos. Além disso, o catabolismo aumentado pode ser outro fator agravante no caso da desnutrição (LOTICI et al., 2014). Vale ressaltar, contudo, que neste estudo não foram avaliados os sintomas relacionados à alimentação, para que se possa fazer a mesma inferência.

Em relação à capacidade funcional, 16,7% dos pacientes referiram não ter limitações, 60,0% referiram alguma limitação e 23,3% referiram estar acamados. Conforme previamente mencionado, a perda da capacidade funcional está diretamente ligada às atividades diárias exercidas pelo paciente, e quando é afetada, pode implicar em redução na qualidade de vida (MENEGUIN, MATOS; FERREIRA, 2018; FREIRE et al., 2018).

Os pacientes com câncer podem apresentar o quadro de sarcopenia, condição de perda de massa muscular em que há associação entre estado nutricional e capacidade funcional (QUEIROZ et al., 2018). No que se refere à associação entre capacidade funcional e estado nutricional dos pacientes com câncer em internação domiciliar (Tabela 1), é destacado que a maior parte dos indivíduos que possuíam alguma limitação em sua capacidade funcional tinha o estado nutricional como moderadamente desnutrido. Ainda assim, possivelmente devido ao tamanho amostral, não foi observado associação entre as variáveis.

Tabela 1. Associação entre capacidade funcional e estado nutricional de pacientes oncológicos em internação domiciliar, Programa Melhor em Casa, Pelotas, RS, 2019. n=30.

Estado Nutricional	Capacidade funcional		
	Sem limitações N (%)	Alguma limitação N (%)	Acamado N (%)
Bem nutrido	1 (50,00)	1 (50,00)	0 (0,00)
Moderadamente desnutrido	4 (17,39)	14 (60,87)	5 (21,74)
Desnutrido grave	0 (0,00)	3 (60,00)	2 (40,00)
Total	5 (16,67)	18 (60,00)	7 (23,33)

p= 0,552.

4. CONCLUSÕES

No presente estudo, a maior parte dos pacientes apresentava um quadro de desnutrição, e parte destes teve sua capacidade funcional reduzida, entretanto não foi encontrada associação entre estado nutricional e capacidade funcional. É preciso redobrar os cuidados com estes pacientes, pois estado nutricional e capacidade funcional alteradas podem reduzir ainda mais a qualidade de vida.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, E.S.; DUVAL, P.A.; SILVEIRA, D.H. Sintomas relacionados à diminuição de ingestão alimentar em pacientes com neoplasia do aparelho digestório atendidos por um programa de internação domiciliar. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2012; 58(4):639-646.

DEV, R. Measuring cachexia—diagnostic criteria. **Annals of Palliative Medicine**, v.8, n.1, p.24-32, 2019.

FREIRE, M.E.M., et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em cuidados paliativos. **Texto Contexto Enfermagem**, 2018; 27(2):e5420016.

GONZALEZ, M.C., et al. Validação da versão em português da avaliação subjetiva global produzida pelo paciente. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, v.25, n. 20, p. 102-108, 2010.

HERMES, H.; LAMARCA, I. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.18, n.9, p.2577-2588, 2013.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **O que é câncer**. INCA, Rio de Janeiro, 30 de nov. 2020. Acesso em: 5 de junho de 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>.

LOTICI, T., et al. Prevalência de perda de peso, caquexia e desnutrição, em pacientes com câncer. **Revista UNIABEU Belford Roxo**, 2014; 7(17):107-124.

MENEGUIN, S.; MATOS, T.D.S.; FERREIRA, M.L.S. Percepção de pacientes oncológicos em cuidados paliativos sobre qualidade de vida. **Ver Bras Enfermagem**, 2018; 71(4):2112-20.

QUEIROZ, M.S.C., et al. Associação entre Sarcopenia, Estado Nutricional e Qualidade de Vida em Pacientes com Câncer Avançado em Cuidados Paliativos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2018; 64(1):69-75.

SILVA, C.P., et al. Significado dos Cuidados Paliativos para a Qualidade da Sobrevivência do Paciente Oncológico. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2016; 62(3):225-235.

SOUZA, R.G., et al. Avaliação do estado nutricional, consumo alimentar e capacidade funcional em pacientes oncológicos. **Brazilian Journal Of Oncology**, 2017; 13(44):1-11.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS. Hospital Escola UFPel: Cuidados Paliativos. Acesso em: 18 de março de 2020. Disponível em: <http://novo.heufpel.com.br/cuidados-paliativos/>.