

PERFIL E HÁBITOS DE VIDA DE PACIENTES DA CLÍNICA DE CUIDADOS PALIATIVOS DA CIDADE DE PELOTAS/RS

PÂMELA CRISLAINE DUARTE DE DUARTE¹; LUANA DIAS CAMPANI²; LARISSA AMARAL DE MATOS³; DARY PRETTO NETO⁴; ALESSANDRA DOUMID BORGES PRETTO⁵

¹*Universidade Federal de Pelotas – pamelacduarte@outlook.com*

²*Universidade Federal de Pelotas- luanacampani@hotmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – mtslarissa@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas-darypretto@gmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas-alidoumid@yahoo.com.br*

1. INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos (CP) são cuidados de saúde contínuos e abrangentes oferecidos a pessoas com doenças graves, progressivas e que colocam em risco à vida (BRASIL, 2023). A implementação de cuidado a pacientes com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) possibilita a promoção da qualidade de vida e a prevenção de outros agravos (JUNIOR, LIMA, 2021).

Entre as barreiras para o cuidado de saúde, destacam-se fatores como baixo nível socioeconômico, pouca escolaridade, ausência de convênios médicos, insegurança alimentar, entre outros (MUNT, 2017). Neste contexto, os serviços de saúde são essenciais para o tratamento e prevenção de doenças, uma vez que minimiza essas barreiras, provendo saúde e bem-estar para os pacientes em momentos difíceis de suas vidas (MELLER; SANTOS; MIRANDA *et al.*, 2022). Dentro das características destes indivíduos destaca-se o excesso de peso, consumo de alimentos hiper palatáveis, sedentarismo, tabagismo e etilismo (CALDEIRA; SOARES; SILVA, *et al.*, 2022). Dessa forma, o acompanhamento nutricional é fundamental para melhorar o estado nutricional, controlar os sintomas, prevenir novas DCNT e promover a qualidade de vida. Neste sentido, este trabalho objetivou apresentar o perfil e hábitos alimentares e de vida de pacientes em CP da cidade de Pelotas/RS.

2. METODOLOGIA

O estudo incluiu pacientes da Unidade Cuidativa da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), no período de 2017 à 2023. As informações referentes ao perfil foram obtidas através da análise de dados dos prontuários dos pacientes. As variáveis avaliadas são: sexo (masculino ou feminino), grupo etário (adulto e idoso), altura (metros), peso (primeira consulta e última consulta), cor da pele (branco e não branco), ocupação (sim ou não), escolaridade (ensino fundamental incompleto, ensino fundamental completo, ensino médio incompleto, ensino médio completo, ensino superior incompleto, ensino superior completo/pós graduação), estado civil (casado/união estável e solteiro/divorciado/separado/viúvo), atividade física (sim ou não), função intestinal (normal, constipado ou diarreia) e ingestão hídrica (menos de 1 litro, 1 litro a 2 litros e mais de 2 litros).

As medidas antropométricas foram obtidas com balança digital e estadiômetro, com os pacientes sem calçados e usando roupas leves. O peso foi registrado em quilogramas (kg) e a altura em metros (m). O estado nutricional foi calculado através do Índice de Massa Corporal (IMC), após classificado de acordo com o preconizado para adulto (WHO, 1998) e idoso (OPAS, 2002).

Os dados foram coletados por nutricionistas e alunos da Faculdade de Nutrição da UFPel, inseridos no Excel® e analisados no JAMOVI 2.4. As variáveis numéricas foram descritas por média e desvio padrão, enquanto as categóricas foram descritas por frequências absolutas (n) e relativas (%). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFPel sob parecer 6.837.968.

O projeto de extensão propicia que os acadêmicos se tornem capacitados para oferecer assistência nutricional à sociedade, realizar anamneses alimentares, avaliação física, prescrição de dietas, participação e encontros com a equipe multiprofissional. Além disso, eles estão envolvidos na publicação dos resultados das pesquisas realizadas e na avaliação das ações implementadas. O projeto oferece serviços de acompanhamento à comunidade em nível estadual. Além da observação dos atendimentos dietéticos, os acadêmicos participam de projetos de pesquisa, ensino e extensão.

3. RELATOS E IMPACTOS GERADOS

A amostra foi constituída de 98 pacientes, com uma média de três consultas. Em relação ao perfil houve um predomínio de mulheres (75,5%) corroborando com o estudo de LESLYÊ *et al.*, 2022 que aponta maior adesão das mulheres em relação à saúde. A maioria dos pacientes são brancos (86,5%), sem ocupação (67,9%), casado/união estável (52,6%) e com ensino fundamental incompleto (28,8%), refletindo uma população de baixa escolaridade, o que pode dificultar o entendimento e a adesão às orientações nutricionais. Quanto ao grupo etário, mais da metade dos pacientes são idosos (54,1%), com idades variando entre 18 e 92 anos e uma média de 59 anos (DP: 15,6).

No que se refere aos hábitos de vida, 58,9% não praticam atividade física, 68,1% apresentam funcionamento intestinal normal e 52,1% tem uma ingestão hídrica entre 1 a 2 litros por dia. A prática regular de atividade física é fundamental tanto para a prevenção e tratamento de DCNT, conforme COELHO; BURINI, 2009. Esse dado sugere que a ausência de atividade física na maioria dos pacientes pode ser um fator de risco para o agravamento das DCNT, reforçando a necessidade de promover a adoção de hábitos mais saudáveis entre esses indivíduos (Tabela 1).

Tabela 1 - Hábitos de vida de pacientes em cuidado paliativo, de Pelotas/RS, 2017–2023 (n=98).

Variáveis sociodemográficas	n	%
Atividade Física*		
Pratica	37	41,1
Não pratica	57	58,9
Função Intestinal **		
Normal	62	68,1
Constipado	26	28,6
Diarreia	3	3,3
Ingestão hídrica*		
Menos 1L	34	36,2
1L a 2L	49	52,1
Mais de 2L	11	11,7

*94 **91

Quanto ao estado nutricional na primeira consulta com a Nutrição, observa-se que a maioria apresenta excesso de peso (73.2%) com uma média de IMC inicial de 30,8 kg/m² (DP: 8,2kg). Após o acompanhamento, nota-se uma redução no IMC, com uma média final de 27,1 kg/m² (DP: 13,9kg) demonstrando uma possível melhora dos hábitos alimentares. Esses dados indicam uma tendência preocupante no estado nutricional dos pacientes durante o acompanhamento, o que pode impactar negativamente a qualidade de vida, especialmente em um contexto de CP. Um ponto relevante a ser destacado é o uso de medicamentos, que podem levar ao ganho de peso em algumas pessoas devido à retenção de líquidos, aumento do apetite e alterações no metabolismo, agravando ainda mais o quadro nutricional. Esses resultados destacam a importância de monitoramento contínuo e adaptado às condições específicas de cada paciente.

4. CONSIDERAÇÕES

Os resultados do presente estudo mostraram hábitos de vida inadequados, como pouca prática de exercícios físicos regulares e baixa ingestão hídrica. Diante disso, é fundamental a promoção de hábitos saudáveis, acompanhamento individualizado. Assim, o projeto impacta na saúde dos pacientes positivamente, uma vez que o acompanhamento nutricional individualizado é fundamental para melhorar a qualidade de vida, ajustar o peso e prevenir ou controlar sintomas. Além disso, proporciona aos acadêmicos experiência prática em atendimentos, favorecendo a integração entre a teoria e a prática.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cuidados paliativos**. Ministério da Saúde, Brasília, 20 mar. 2023. Acessado em 19 set. 2024. Disponível em: [Cuidados Paliativos- Instituto Nacional de Câncer- INCA \(www.gov.br\)](http://www.gov.br/INCA)

CALDEIRA, T. C. M.; SOARES, M. M.; Silva, L. E. S.; VEIGA, I. P. A.; CLARO, R. M. Comportamentos de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais brasileiras e no Distrito Federal, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde e o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, 2019. **Epidemiologia E Serviços De Saúde**, Brasília, v. 31, n. 1, p.1-22, 2022.

COELHO, C. DE F.; BURINI, R.C. Atividade física para prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis e da incapacidade funcional. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 22, n. 6, p. 937–946, 2009.

JUNIOR, L.C. L.; LIMA, N.N. F. Relação da Qualidade de Vida e as Doenças Crônicas. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 5, p. 1-14, 2021.

LESLYÈ R.G., V.; DOS SANTOS, D.; SILVA, C. D.; COUTINHO C. V, C.; FERREIRA A, D.; SOARES M, M. Motivos que levam mulheres e homens a buscar as unidades básicas de saúde. **Journal of Nursing and Health**, v. 12, n. 2, 2022.

OPAS. Organización Panamericana de la Salud. División de Promoción (OPAS) y Protección de la Salud (HPP). **Encuesta Multicentrica salud beinestar y envejecimiento (SABE) em América Latina el Caribe: Informe Preliminar**. In: XXXVI Reunión del Comité asesor de investigaciones em Salud, p. 9-11, 2002.



MELLER F.O; SANTOS L.P.D; MIRANDA VIA, et al. Desigualdades nos comportamentos de risco para doenças crônicas não transmissíveis: Vigitel, 2019. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 6, p. 1-16, 2022.

MUNT A.E, PARTRIDGE S.R, ALLMAN F.M. The barriers and enablers of healthy eating among young adults: a missing piece of the obesity puzzle: A scoping review. **Obesity Reviews**, v. 18, n. 1, p. 1-17, 2017.

WHO. World Health Organization. **Obesity status: preventing and managing the global epidemic**. Report of a WHO consultation on obesity. Geneve. Num. 894. 1998.