



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA – MEC
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PRPPG
Coordenadoria Geral de Pesquisa – CGP
Campus Universitário Ministro Petrônio Portela, Bloco 06 – Bairro Ininga
Cep: 64049-550 – Teresina-PI – Brasil – Fone (86) 215-5564 – Fone/Fax (86) 215-5560
E-mail: pesquisa@ufpi.br; pesquisa@ufpi.edu.br

IMPACTO DO TRATAMENTO NO ESTADO NUTRICIONAL E NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO DE TERESINA – PI

Laís Lima de Castro (bolsista do ICV/UFPI), Betania de Jesus e Silva de Almendra Freitas (Orientador, Depto de Nutrição - UFPI), Adriana de Azevedo Paiva (Colaborador, Depto de Nutrição – UFPI), Deise Maria Pereira Cardoso (Colaborador, Discente – UFPI), Mayara Hellem de Moraes Assunção (Colaborador, Discente – UFPI)

INTRODUÇÃO: O câncer é definido como uma enfermidade multicausal crônica, caracterizada pelo crescimento descontrolado das células. Sua prevenção tem tomado uma dimensão importante no campo da ciência, uma vez que recentemente foi apontada como a primeira causa de mortalidade no mundo (GARÓFOLO et al, 2004). De acordo com Silva (2006) o comprometimento do Estado Nutricional (EN) está associado ao aumento da morbi-mortalidade no câncer. As conseqüências nutricionais do câncer variam amplamente dependendo do tipo e localização do tumor, do curso da doença e do tratamento terapêutico imposto e ocorrem antes mesmo do início do tratamento, propiciando redução da ingestão alimentar oral (TARTARI et al, 2010). Segundo Franceschini et al (2009) o uso de instrumentos de medida de qualidade de vida tem se tornado um dos principais objetivos na avaliação de pacientes com câncer em geral. O crescente interesse decorre da valorização da qualidade de vida em detrimento do aumento do tempo de vida, em condição limitada ou incapacitada. Desta forma, o objetivo deste trabalho foi avaliar o impacto do tratamento no estado nutricional e na qualidade de vida de pacientes oncológicos atendidos em um hospital filantrópico de Teresina – PI.

METODOLOGIA: Estudo transversal, com 40 pacientes oncológicos de ambos os sexos, com idade média de 42,6 anos. A maioria dos sujeitos possui escolaridade até o ensino fundamental e o câncer mais incidente foi o de colo de útero, explicado pelo maior número de indivíduos do sexo feminino na pesquisa.. Foi realizada a aferição de medidas antropométricas, tais como: circunferência do braço (CB), circunferência muscular do braço (CMB), prega cutânea tricípital (PCT) e o índice de massa corporal (IMC). O consumo alimentar foi verificado por meio da aplicação de questionário de frequência de consumo alimentar proposto por Ribeiro et al (2006) e para estimar a QV optou-se pela utilização do questionário EORTC QLQ-30. Os dados foram coletados em dois momentos: T0 (antes do tratamento quimioterápico) e T1 (depois do tratamento). Os dados foram tabulados com o auxílio do programa Excel/2007 obtendo-se média e desvio padrão. Para análise estatística foi construído um banco de dados, no programa Statistical Package for the Social Sciences – SPSS, versão 13.0

(1998). O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí com Nº do CAAE - (Certificado de Apresentação para Apreciação Ética) – 0286.0.045.000-10, bem como solicitada a autorização da Diretoria do Hospital.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Em relação ao estado nutricional da amostra, observou-se que a grande maioria apresentava desnutrição, principalmente quando levados em consideração os parâmetros antropométricos CMB, evidenciada em 75% (30) da amostra, CB representando 72,5% (29) da amostra e PCT apresentando-se em 65% (26), enquanto que a obesidade/sobrepeso mostrou baixa prevalência em todos os parâmetros. Isso também foi observado na segunda etapa da avaliação, porém com piora dos índices de desnutrição (Figura 1), fato esse explicado devido a quimioterapia trazer consigo vários efeitos colaterais que prejudicam a ingestão alimentar desses indivíduos. Considerando o IMC, foi observado um estado de relativo equilíbrio entre desnutrição perfazendo 45% (18) e a eutrofia totalizando 40% (16) dos indivíduos, apesar da desnutrição ter sido mais expressiva também por esse índice, na primeira etapa. Entretanto, na segunda etapa esses valores inverteram-se, com maior expressão de pacientes eutróficos 50% (20). Boa parte dos indivíduos apresentou perda grave de peso (72,5% em T0 e 75% em T1) (Figura 2).

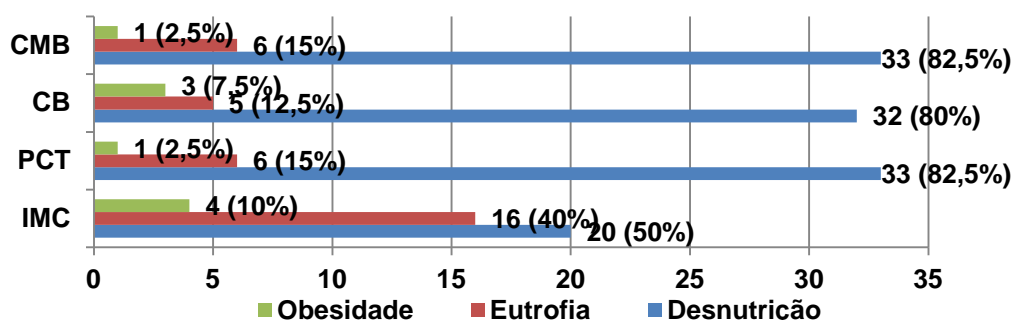


Figura 1: Distribuição absoluta do estado nutricional dos sujeitos da pesquisa segundo os índices de avaliação antropométrica: CMB, CB, PCT e IMC após a quimioterapia. Teresina, 2011

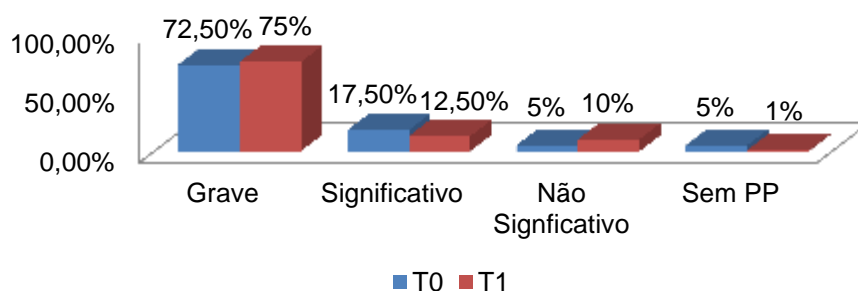


Figura 2: Distribuição percentual de perda de peso dos sujeitos da pesquisa. Teresina, 2011

No que se refere ao consumo alimentar detectou-se baixo consumo de frutas, verduras, legumes e alimentos integrais, permanecendo estes abaixo do estabelecido pela pirâmide alimentar proposta por Philippi et al (1999). Esse baixo consumo pode ser explicado, em sua maior parte, pelas condições socioeconômicas desses indivíduos que em sua maioria possuem renda baixa e não podem gastar um percentual razoável do salário com uma alimentação balanceada, além das dificuldades para alimentar-se, como: falta de apetite e lesão bucais oriundos do tratamento quimioterápico.

Em relação à QV, foi observada baixa qualidade de vida nas escalas de saúde global e funciona, com piora na escala dos sintomas, conforme tabela 1. O estudo avaliou a influência dos efeitos da quimioterapia na qualidade de vida dos pacientes e encontrou que a qualidade de vida diminuiu após o início da quimioterapia nos aspectos físicos e psicológicos.

Tabela 1: Média de pontos nas diferentes escalas de QV. Teresina, 2011

Escalas	Média de pontos		Interpretação da QV	
	T0	T1	T0	T1
Saúde global	54,76	47,93	Alta QV	Baixa QV
Funcionalidade	42,99	41,14	Baixa QV	Baixa QV
Sintomatologia	37,25	39,88	Alta QV	Alta QV

CONCLUSÃO: Considerando-se os objetivos propostos por esse estudo, foi observado que os portadores de câncer estudados apresentaram alta prevalência de desnutrição, em face da presença de um baixo consumo alimentar, perda de peso grave e falta de apetite, que associados representam risco para o desenvolvimento da SAC. Portanto, tal perfil pode ter se constituído, ao longo do tempo, em risco para o comprometimento da QV e que a mesma diminuiu após o início da quimioterapia.

PALAVRAS CHAVES: Câncer; Estado nutricional; Qualidade de vida.

APOIO: Universidade Federal do Piauí – Depto de Nutrição; Hospital São Marcos – HSM.

REFERÊNCIAS

1. FRANCESCHINI, Juliana et al. Avaliação da qualidade de vida em pacientes com câncer de pulmão através da aplicação do questionário Medical Outcomes Study 36-item Short-Form Health Survey. *J Bras Pneumol*. 2008; 34(6):387-393. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>.
2. GAROFOLO, Adriana et al. Dieta e câncer: um enfoque epidemiológico. *Rev. Nutr.*, Campinas, v. 17, n. 4, Dec. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>.
3. SILVA, Manuela Pacheco Nunes. Síndrome da anorexia-caquexia em portadores de câncer. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2006; 52(1): 59-77. Disponível em: <<http://www.inca.com.br>>.
4. TARTARI, Rafaela Festugatto et al. Perfil Nutricional de Pacientes em Tratamento Quimioterápico em um Ambulatório Especializado em Quimioterapia. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2010; 56(1): 43-50. Disponível em: <<http://www.inca.com.br>>.
5. RIBEIRO, Aída Calvão et al. Validação de um questionário de frequência de consumo alimentar para população adulta. *Rev. Nutr.*, Campinas, v. 19, n. 5, Oct. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>.
6. EORTC. *EORTC QLQ-C30 Scoring Manual*. 3 ed. Brussels: Copyright; 2001. Disponível em: <<http://groups.eortc.be>>.
7. PHILIPPI, S.T., LATTERZZA, A.R., CRUZ, A.T.R., RIBEIRO, L.C. Pirâmide alimentar adaptada: guia para escolha dos alimentos. *Revista de Nutrição*, Campinas, v.12, n.1, p.65-80, 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>.