

Prevalência de desnutrição em pacientes oncológicos

Prevalence of malnutrition in oncological patients

Prevalencia de desnutrición en pacientes con cáncer

Recebido: 05/03/2020 | Revisado: 07/03/2020 | Aceito: 17/03/2020 | Publicado: 20/03/2020

Christian Barbosa de Freitas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3206-619X>

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil

E-mail: christianfarmaceutico@gmail.com

Thiago Casanova Pereira Veloso

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7642-1117>

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil

E-mail: casanova@veloxmail.com.br

Lenoilson Passos da Silva Segundo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7829-2184>

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil

E-mail: lenonsegundo@gmail.com

Filipe Pereira Gonçalo de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4901-3876>

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil

E-mail: filipe_gonçalo1992@hotmail.com

Brenda Sussuarana Galvão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3435-2373>

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil

E-mail: brenda_sussu@hotmail.com

Phelipe Augusto Rabelo Paixão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7642-1659>

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil

E-mail: phelipepaixao@hotmail.com

Resumo

Esse estudo tem como objetivo analisar na literatura a prevalência de desnutrição em pacientes oncológicos. Trata-se de uma revisão integrativa. Utilizou-se de 12 artigos disponíveis nas

seguintes bases de dados: Scielo, Pubmed e Lilacs. Os critérios de inclusão para seleção desses estudos foram: pesquisas que abordassem a temática, publicadas em inglês, português ou espanhol em formato de artigos compreendendo o período de 2012 a 2019, e que estivessem indexados nas bases de dados mencionadas anteriormente. Como critérios de exclusão: trabalhos que não apresentassem resumos na íntegra nas bases de dados e não apresentassem caráter científico. De acordo com os dados obtidos, observa-se que existe uma alta prevalência de desnutrição em pacientes oncológicos. O déficit nutricional causado por esta condição implica diretamente no sistema imune do paciente e na resposta ao tratamento. Dessa forma, se faz necessária a inclusão de um profissional nutricionista, pois são habilitados e capacitados a realizar a avaliação nutricional e determinar qual a melhor conduta dietoterápica para alcançar melhor resposta ao tratamento, assim como otimização e/ou manutenção do estado nutricional.

Palavras-chave: Câncer. Desnutrição. Hospitalização.

Abstract

This study aims to analyze in the literature the prevalence of malnutrition in cancer patients. This is an integrative review. We used 12 articles available in the following databases: Scielo, Pubmed and Lilacs. The inclusion criteria for selection of these studies were: researches that approached the theme, published in English, Portuguese or Spanish in articles format comprising the period from 2012 to 2019, and that were indexed in the previously mentioned databases. As exclusion criteria: papers that did not present full abstracts in the databases and did not have a scientific character. According to the data obtained, it is observed that there is a high prevalence of malnutrition in cancer patients. The nutritional deficit caused by this condition directly implies the patient's immune system and response to treatment. In this way, it is necessary to include a professional nutritionist, since they are qualified and qualified to perform nutritional assessment and determine the best dietary management to achieve better response to treatment, as well as optimization and / or maintenance of nutritional status.

Keywords: Cancer. Malnutrition. Hospitalization.

Resumen

Este estudio tiene como objetivo analizar en la literatura la prevalencia de desnutrición en pacientes oncológicos. Se trata de una revisión integrativa. Se utilizó de 12 artículos disponibles en las siguientes bases de datos: Scielo, Pubmed y Lilacs. Los criterios de inclusión para la selección de estos estudios fueron: investigación que aborda el tema, publicado en Inglés, el formato de los artículos portugueses o españoles que abarca el período 2012-2019 y que fueron

indexados en las bases de datos mencionadas anteriormente. Como criterios de exclusión: trabajos que no presentase resúmenes en su totalidad en las bases de datos y no presentasen carácter científico. De acuerdo con los datos obtenidos, se observa que existe una alta prevalencia de desnutrición en pacientes oncológicos. El déficit nutricional causado por esta condición implica directamente en el sistema inmune del paciente y en la respuesta al tratamiento. De esta forma, se hace necesaria la inclusión de un profesional nutricionista, pues son habilitados y capacitados para realizar la evaluación nutricional y determinar cuál es la mejor conducta dietoterápica para alcanzar mejor respuesta al tratamiento, así como optimización y / o mantenimiento del estado nutricional.

Palabras clave: Cáncer. La desnutrición. Hospitalización.

1. Introdução

Define-se câncer como uma doença crônica não transmissível (DCNT) de causa multifatorial, sendo caracterizado pelo crescimento desordenado de células anormais com potencial invasivo. As causas do câncer podem ser tanto externas como internas ao organismo, sendo as causas externas relacionadas aos hábitos de vida da população e ao meio ambiente e as causas internas, na maioria das vezes são geneticamente pré-determinadas, e estão ligadas à capacidade do organismo de se defender das agressões advindas do meio externo. Estima-se para o ano de 2030, 21,4 milhões de novos casos de câncer em todo o mundo e 13,2 milhões de óbitos em decorrência do câncer (INCA, 2014)

Em pacientes oncológicos é comum a condição de perda de peso e de tecidos corporais, e está associada à localização e agressividade do tumor presente, também é relacionada à presença e duração de transtornos gastrintestinais como náuseas, vômitos, diarreias e anorexia. O déficit nutricional decorrente desta condição implica diretamente na situação imunológica do indivíduo e na resposta ao tratamento específico (Tonezzer et al., 2012).

Além disso, a desnutrição associada ao câncer tem inúmeras consequências, como o aumento de complicações, elevado risco de infecção, redução da cicatrização de feridas, diminuição da tolerância ao tratamento e, conseqüentemente, diminuição da qualidade de vida destes pacientes. A desnutrição pode ser evitada através da detecção precoce e início das intervenções nutricionais. A identificação precoce através de programas de triagem ajuda a identificar pacientes em risco nutricional, assegurando o tratamento adequado (Miola, 2016).

Mesmo com os grandes avanços da Medicina relativo ao tratamento oncológico, as taxas de cura ainda são baixas. Sendo assim, os pacientes considerados fora de possibilidades

terapêuticas curativas necessitam de controle e alívio da dor e dos sintomas decorrentes da patologia, além dos relacionados com os aspectos psicológicos, sociais e espirituais, com o objetivo de investir na melhoria da qualidade de vida dos mesmos. A presença do câncer altera, absolutamente, todos os aspectos da vida do indivíduo e pode acarretar diversas e profundas alterações no modo de viver habitual, conforme o comprometimento da capacidade e habilidade para execução de atividades rotineiras (Smiderle & Gallon, 2012).

O presente estudo teve como objetivo buscar na literatura estudos atuais sobre a prevalência de desnutrição em pacientes oncológicos.

2. Metodologia

Este artigo trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa. Para busca e seleção dos estudos foram utilizadas as seguintes bases de dados: Scielo, Pubmed e Lilacs, totalizando 12 artigos. A tabela 01 a seguir permite uma completa visualização dos descritores que foram utilizados para seleção dos artigos e construção da referida revisão de literatura.

Tabela 01: Descritores utilizados para a construção da revisão de literatura.

DESCRITORES	SCIELO		PUBMED		LILACS	
	Total	Seleção	Total	Seleção	Total	Seleção
Câncer	6.935	02	31.154	01	54.849	02
Desnutrição	845	02	13.206	01	3.767	02
Hospitalização	1.009	0	26.662	01	3.988	01

Fonte: Dados da pesquisa.

Os critérios de inclusão para seleção desses estudos foram: pesquisas que abordassem a temática, publicadas em inglês, português ou espanhol em formato de artigos compreendendo o período de 2012 a 2019, e que estivessem indexados nas bases de dados mencionadas anteriormente. Como critérios de exclusão: trabalhos que não apresentassem resumos na íntegra nas bases de dados e não apresentassem caráter científico.

3. Resultados e discussão

Após seleção dos estudos, 12 artigos fizeram parte dessa revisão, os quais foram publicados entre o período de 2012 a 2019. A tabela 02 apresenta a síntese dos estudos selecionados para a construção da revisão de literatura.

Tabela 02: Síntese dos estudos selecionados para a construção da revisão de literatura.

Artigo	Ano	Autores	Amostra
Estado nutricional de niños com enfermedades oncológicas en hospital pediátrico de Pinar del Río.	2017	Martínez et al.	53 pacientes com idade entre 1 e 18 anos.
Avaliação nutricional de pacientes oncohematológicos em quimioterapia suplementados com glutamina.	2016	Campos et al.	27 pacientes.
Indicadores antropométricos em crianças com câncer em um hospital de referência	2016	Sousa et al.	53 crianças com idade de 7 a 10 anos.
Avaliação do perfil nutricional dos pacientes internados na oncologia pediátrica do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte–MG.	2016	Caldeira et al.	32 pacientes menores de 19 anos.
Análise da relação entre avaliação nutricional e incidência de óbitos no pós-operatório de pacientes portadores de neoplasia cerebral de um hospital universitário em Manaus-AM.	2016	Silva et al.	26 pacientes maiores de 18 anos.
Comparação de dois métodos de avaliação subjetiva global em pacientes oncológicos.	2015	Schmitt; Paludo & Marcadenti.	79 pacientes maiores de 20 anos.
Avaliação e indicação nutricional em pacientes oncológicos no início do tratamento quimioterápico.	2015	Vale et al.	188 pacientes com idade média de 58,4 anos.
Patient-Generated Subjective Global Assessment and classic anthropometry: comparison between the methods in detection of malnutrition among elderly with cancer.	2015	Santos et al.	96 pacientes idosos.

Prevalência de perda de peso, caquexia e desnutrição, em pacientes oncológicos.	2014	Lotici et al.	143 pacientes com idade média de 55 anos.
Nutrição e radioterapia: alterações antropométricas e gastrointestinais em pacientes oncológicos.	2014	Santos et al.	116 pacientes com idade média de 58,4 anos.
Perfil nutricional de pacientes oncológicos atendidos no ambulatório de cabeça e pescoço de um hospital filantrópico do município de Cuiabá (MT), Brasil.	2014	Vieira et al.	24 pacientes maiores de 18 anos.
Estado Nutricional e Qualidade de Vida de Pacientes em Tratamento Quimioterápico.	2013	Miranda et al.	60 pacientes com idade média de 52,7 anos.

Fonte: Dados da pesquisa.

No estudo de Martínez et al (2017), em pesquisa transversal com 53 pacientes abrangendo a faixa etária de 1 a 18 anos que deram entrada em um serviço de oncohematologia, obtiveram como resultados que 34% encontravam-se com desnutrição.

Campos et al (2016), em seu estudo com 27 pacientes divididos em dois grupos, verificando o estado nutricional avaliado pela ASG-PPP no início do experimento em 29,41% (n=5) com desnutrição moderada. No grupo 2 apenas 5,88% (n=1) apresentaram desnutrição moderada. Nenhum paciente foi classificado como gravemente desnutrido.

Sousa et al (2016), avaliando o estado nutricional de 53 crianças com idade entre 7 e 10 anos, observou em relação ao indicador IMC/idade 20,8% (n=11) de crianças desnutridas, o que também foi evidenciado pelos indicadores Peso/idade 22,6% (n=12) e através da Estatura/idade 6% (n=4).

Caldeira et al (2016), em seu estudo com 32 pacientes menores de 19 anos com tumores hematológicos e sólidos, em relação a variável desnutrição, verificou que, segundo a classificação da WHO os pacientes com tumores hematológicos apresentaram 5% de desnutrição e nos pacientes com tumores sólidos 8,3%. Quando classificados através do percentual de adequação da CB os com tumores hematológicos apresentaram por desnutrição leve 16,7% e desnutrição moderada 5,6%. Quanto aos pacientes com tumores sólidos, apresentaram desnutrição leve 33,3%), seguido por percentuais importantes de desnutrição grave 16,7% e desnutrição moderada 8,3%.

Silva et al (2016), em pesquisa com 26 pacientes maiores de 18 anos que apresentavam neoplasias cerebrais, verificou que, dos 26 pacientes analisados 50% (n=13) apresentaram algum tipo de desnutrição de acordo com a circunferência do braço (CB). A circunferência muscular do braço (CMB) demonstrou um total de 61,5% (n=16) desnutridos. De acordo com a prega cutânea tricipital (PCT) 26,9% (n=7) dos indivíduos estavam desnutridos.

De acordo com os estudos de Schmitt; Paludo & Marcadenti (2015), fazendo a comparação entre dois métodos, a avaliação subjetiva global em pacientes oncológicos (ASG) e a avaliação subjetiva global produzida pelo Paciente (ASG-PPP), observou que os resultados obtidos através da ASG demonstraram que 10,1% apresentaram desnutrição grave e 26,6% desnutrição moderada. Em relação aos dados obtidos através da ASG-PPP verificou-se que, 6,3% apresentaram desnutrição grave e 38,0% desnutrição moderada.

Estudo realizado por Vale et al (2015), com 188 pacientes oncológicos através da aplicação do método da avaliação subjetiva global produzida pelo Paciente (ASG-PPP) observou que 46,8% e 12,8 % foram classificados como moderadamente desnutridos e desnutrição severa, respectivamente.

Santos et al (2015), em seu estudo com 96 pacientes idosos, através da aplicação do método ASG-PPP identificou 29,2% de pacientes com desnutrição moderada e 14,6% com desnutrição severa.

Lotici et al (2014), em seu estudo com 143 pacientes oncológicos, onde fez uma comparação entre o IMC usual, IMC inicial ao tratamento quimioterápico e IMC final ao tratamento quimioterápico, onde obteve como resultado 12,6%, 21,7% e 27,3%, respectivamente de prevalência de desnutrição nos pacientes avaliados.

No estudo de Santos et al (2014), ao avaliar 116 pacientes com diagnóstico de câncer, observou-se que 16,5% apresentaram desnutrição, segundo o IMC. Porém, 68% dos pacientes apresentaram perda de peso (PP), sendo destes 32,7% de perda grave, colocando esses pacientes na categoria de desnutrição.

Em estudo realizado por Vieira et al (2014), avaliando o estado nutricional de 24 pacientes oncológicos pelo método da ASG, constatou que 66,7% dos pacientes apresentavam desnutrição, sendo que 33,3% destes foram classificados como desnutridos graves.

Miranda et al (2013), em seu estudo verificando o estado nutricional de 60 pacientes oncológicos, encontrou uma alta taxa de desnutrição, o que foi evidenciado através dos parâmetros antropométricos observados, Índice de massa corpórea (IMC) (11,7%), e circunferência do braço (CB) (45,0%).

O câncer apresenta origem multifatorial, sendo a interação entre fatores genéticos e ambientais uma das formas mais comuns no seu desenvolvimento. Os principais fatores relacionados ao processo de carcinogênese abrangem: dieta, tabagismo, obesidade, sedentarismo, contato frequente com carcinógenos, radiação, idade, etnia e sexo (Santos, 2012).

Os tratamentos mais utilizados são a quimioterapia e a radioterapia. Ambas, irritam a mucosa do trato gastrointestinal, provocando náuseas, vômitos, diarreia, disfagia, estomatites, constipação e desconforto abdominal, também atuam sobre o sistema imunológico levando a imunossupressão. Devido aos transtornos gastrointestinais muitos pacientes deixam de se alimentar, pois muitos apresentam incômodo ao mastigar e deglutir, outros apresentam inapetência ou saciedade precoce, ocasionando anorexia e desnutrição, podendo evoluir a caquexia, interferindo na qualidade de vida (Guimarães & Anjos, 2012).

Todos esses sintomas repercutem em desnutrição, hipovitaminoses e anemias, por isso o acompanhamento nutricional contribui na prevenção e no tratamento de déficits nutricionais, na intenção de melhorar a tolerância ao tratamento. Além de que, a recuperação e/ou manutenção do estado nutricional pode diminuir o risco de complicações e a necessidade de hospitalizações, melhorando a resposta ao tratamento, oferecendo melhor qualidade de vida a esses indivíduos. O nutricionista regressa esses transtornos combatendo a desnutrição, anorexia e a saciedade precoce (Tonezzer, 2012.)

4. Conclusão

Com esta revisão da literatura foi possível verificar que a desnutrição anda lado a lado com os pacientes em tratamento oncológico. Com isso, há aumento do tempo de internação hospitalar, altos custos em saúde pública e aumento de estatísticas de óbitos ocasionados por esta patologia. Portanto, se faz necessária a introdução de um profissional nutricionista junto aos pacientes oncológicos. Pois, esses profissionais são habilitados e capacitados a realizar de forma específica a avaliação nutricional e determinar a melhor conduta dietoterápica para obter melhor resposta ao tratamento, bem como recuperação e/ou manutenção do estado nutricional e conseqüentemente propiciando uma melhoria na qualidade de vida dos mesmos.

Referências

Caldeira, P. T. et al. (2016). Avaliação do perfil nutricional dos pacientes internados na oncologia pediátrica do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte–MG. *Revista, Juiz de Fora*, 42(1), 75-81.

- Campos, M. B. et al. (2016). Avaliação Nutricional De Pacientes Onco-Hematológicos Em Quimioterapia Suplementados Com Glutamina. *R bras ci Saúde*, 20(4), 319-326.
- Guimarães, A. G. C & Anjos, A. C. Y. (2012). Caracterização Sociodemográfica e Avaliação da Qualidade de Vida em Mulheres com Câncer de Mama em Tratamento Quimioterápico Adjuvante. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 58(4), 581-592.
- Lotici, T. et al. (2014). Prevalência de perda de peso, caquexia e desnutrição, em pacientes oncológicos. *Revista UNIABEU Belford Roxo*, 7(17).
- Martínez, L. E. E. et al. (2014). Estado nutricional de niños con enfermedades oncológicas en hospital pediátrico de Pinar del Río. *Revista de Ciências Médicas de Pinar del Río*, 21(4).
- Miola, T. M. (2016). Avaliação do estado nutricional de pacientes atendidos em ambulatório de quimioterapia. *Nutrição Brasil*, 15(1).
- Miranda, T. V. et al. (2013). Estado nutricional e qualidade de vida de pacientes em tratamento quimioterápico. *Rev. bras. cancerol*, 59(1), 57-64.
- Santos, C. A. et al. (2015). Patient-Generated Subjective Global Assessment and classicanthropometry: comparison between the methods in detection of malnutrition among elderly with cancer. *Nutr Hosp*, 31(1), 384-392.
- Santos, A L. B. et al. (2012). Avaliação nutricional subjetiva proposta pelo paciente versus outros métodos de avaliação do estado nutricional em pacientes oncológicos. *Rev Bras Nutr Clin*, 27(4), 243-249.
- Santos, D. R. L. et al. (2014). Nutrição e radioterapia: alterações antropométricas e gastrointestinais em pacientes oncológicos. *Rev Bras Nutr Clin*, 29(3), 187-192.
- Schmitt, M.; Paludo, J & Marcadenti, A. (2015). Comparação de dois métodos de avaliação subjetiva global em pacientes oncológicos. *Rev Bras Nutr Clin*, 30(1), 15-20.
- Silva, J. D. S. et al. (2016). Análise da relação entre avaliação nutricional e incidência de óbitos no pós-operatório de pacientes portadores de neoplasia cerebral de um hospital universitário em Manaus-AM. *Revista do Hospital Universitário Getúlio Vargas*, 15(1).
- Smiderle, C. A & Gallon, C. W. (2012). Desnutrição em oncologia: revisão de literatura. *Revista Brasileira de nutrição clínica*, 1(1), 250-255.
- Sousa, T. S. et al. (2016). Indicadores antropométricos em crianças com câncer em um hospital de referência. *Rev Pesq Saúde*, 17(3), 151-153.
- Tonezzer, T. et al. (2012). Uso da Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea Aplicado ao Ponto de Acupuntura PC6 para a Redução dos Sintomas de Náusea e Vômitos Associados à Quimioterapia Antineoplásica. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 58(1), 7-14.
- Vale, I. A. V. et al. (2015) Avaliação e Indicação Nutricional em Pacientes Oncológicos no Início do Tratamento Quimioterápico. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 61(4), 367-372.

Vieira, E. M. M. et al. (2014). Perfil nutricional de pacientes oncológicos atendidos no ambulatório de cabeça e pescoço de um hospital filantrópico do município de Cuiabá (MT), Brasil. *Arch Health Invest*, 3(3), 76-83.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Christian Barbosa de Freitas – 15%

Thiago Casanova Pereira Veloso – 15%

Lenilson Passos da Silva Segundo – 15%

Filipe Pereira Gonçalo de Sousa – 15%

Brenda Sussuarana Galvão – 15%

Phelipe Augusto Rabelo Paixão – 25%