

## **PES096 - CONSUMO ENERGÉTICO E PROTEICO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS SUBMETIDOS À QUIMIOTERAPIA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM-PA**

MYLENNE CARDIM FERREIRA<sup>1</sup>; ALINE GOMES SANTOS<sup>1</sup>; JAMILLE JHENIFFER NASCIMENTO FARIAS<sup>2</sup>; VICTOR ÂNGELO ALVES DA CRUZ SANTOS<sup>2</sup>; ROSILEIDE DE SOUZA TORRES<sup>3</sup>

mylenne\_cf@hotmail.com

<sup>1</sup>Graduação, <sup>2</sup>Especialização, <sup>3</sup>Mestrado

Universidade Federal do Pará (UFPA), Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB)

**Introdução:** O câncer caracteriza-se por um conjunto de doenças que evolui de forma agressiva e progressiva, pode comprometer a vida dos pacientes nos aspectos físicos, psicológicos ou sociais invariavelmente, ocasiona nos pacientes diversos sintomas e perdas, devendo ser diagnosticados e tratados precocemente, pelas modalidades terapêuticas, para melhorar as condições clínicas do paciente, assegurar a possibilidade de intervenções terapêuticas contra o câncer e, principalmente, recuperar a qualidade de vida, com a intenção de minimizar ou reverter o déficit do estado nutricional, podendo otimizar os resultados do tratamento com o controle e ou erradicação da doença. Segundo o Instituto Nacional de Câncer, o Brasil vem sofrendo mudanças em seu perfil demográfico, consequência, entre outros fatores, do processo de urbanização populacional, da industrialização e dos avanços da ciência e da tecnologia, como os novos estilos de vida e a exposição, ainda mais intensa, a fatores de risco próprios do mundo contemporâneo. Se medidas preventivas não forem amplamente tomadas, o número de pessoas no mundo atingidas pela doença em 2030, será de 21,4 milhões de casos novos de câncer e 13,2 milhões de mortes por câncer. O câncer atinge pelo menos nove milhões de pessoas e é a causa de morte de aproximadamente cinco milhões a cada ano, sendo hoje a segunda causa de morte por doença nos países em desenvolvimento, perdendo apenas para as doenças cardiovasculares<sup>2</sup>. O tratamento realizado durante a quimioterapia muitas vezes compromete o estado nutricional do paciente, que já está debilitado pela própria doença associada ao fator emocional. Muitos tumores comprometem a via alimentar, e o próprio tratamento sobrecarrega o paciente, causando uma série de desconfortos (tóxicológicos), que dificultam a alimentação, sendo que, para prosseguir com este é necessária uma adequada nutrição que venha suprir a demanda energética e proteica deste indivíduo. A necessidade energética diária de pacientes com câncer varia de acordo com diversos fatores: idade, sexo, peso, altura, atividade, composição corporal e condições fisiológicas. Já a recomendação de ingestão proteica para pacientes oncológicos varia em função da idade, estado nutricional prévio, tipo de tumor, tratamento adotado e sua condição clínica<sup>3</sup>. **Objetivos:** Analisar o consumo energético e proteico de pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia no Hospital Universitário João de Barros Barreto. **Métodos:** Tratou-se de um Estudo Transversal, com amostra de 34 pacientes adultos e idosos de ambos os sexos, idade acima de 18 anos, com diagnóstico de câncer, em tratamento quimioterápico, atendidos em um ambulatório do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), no período de março a outubro de 2014. A coleta de dados foi realizada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário João de Barros Barreto, sob protocolo nº 017.435 e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A análise foi realizada através do Recordatório 24 horas, que consiste em um questionário sobre a alimentação do paciente nas últimas 24 horas, levando em

consideração o consumo energético e proteico desses pacientes, coletado por meio de entrevistas, com utilização de um formulário, no qual foram anotados os alimentos consumidos, formas de preparo e quantidades consumidas, sendo realizado esse procedimento 3 vezes em dias alternados, sendo dois dias da semana e um dia de final de semana. Para o cálculo das necessidades energéticas e proteicas dos pacientes foi utilizado as recomendações do Consenso Nacional de Nutrição Oncológica do INCA<sup>4</sup>. Segundo o Consenso, a necessidade energética de pacientes adultos oncológicos em tratamento cirúrgico ou clínico é recomendado durante a realimentação 20 kcal/kg/dia, para o obeso é recomendado 21 a 25 kcal/kg/dia, em manutenção de peso são 25 a 30 kcal/kg/dia, o paciente que precisa ganhar peso é ofertado 30 a 35 kcal/kg/dia e em repleção são 35 a 45 kcal/kg/dia, o pacientes com câncer avançado ou terminal devem receber de 20 a 35 kcal/kg/dia, respeitando sempre a tolerância e aceitação do indivíduo. A estimativa de necessidade calórica do paciente oncológico idoso é idêntica à de adultos, com exceção dos pacientes que devem ganhar peso. Para estes, a proposta é de 30 a 45 kcal/kg/dia. A recomendação proteica para pacientes adultos com câncer, em tratamento cirúrgico ou clínico sem complicações recebe 1 a 1,2 g de proteína/kg/dia, paciente com estresse moderado 1,1 a 1,5 g de proteína/kg/dia, paciente com estresse grave e repleção proteica são 1,5 a 2 g de proteína/kg/dia. No caso do idoso com câncer, as recomendações são de 1,0 a 1,25g/kg/dia para pacientes sem estresse; 1,25 a 1,5g/kg/dia para pacientes com estresse leve e 1,5 a 2,0g/kg/dia para casos de estresse moderado ou grave. **Resultados e Discussão:** A maioria eram homens (67,64%), idosos (52,94%). Dos indivíduos avaliados, 17,65% apresentaram ingestão energética excessiva, 11,76% apresentaram adequada e prevaleceu a ingestão insuficiente que foi de 70,58%. Na média da ingesta proteica, 35,29% apresentaram uma ingestão insuficiente e 32,35% estavam com uma ingestão dentro dos padrões preconizados. Analisando o consumo dietético de um estudo, obteve-se resultados semelhantes, não foi observado aumento significativo no consumo de calorias após o tratamento quimioterápico e a ingestão calórica foi considerada baixa com 61% e o consumo proteico insuficiente com 46%, quando comparada com as recomendações nutricionais propostas<sup>5</sup>. O resultado do presente estudo demonstrou que grande parte dos pacientes apresentaram depleção proteica, além de não atingirem as necessidades energéticas recomendadas. A ingestão alimentar inadequada gera agravo do estado nutricional, perda de peso, redução na qualidade de vida, resultados desfavoráveis na resposta ao tratamento e redução da sobrevida. Por isso é necessário acompanhar o consumo de cada paciente e verificar se está adequado à sua necessidade<sup>4</sup>. **Conclusão:** Nesse sentido ressalta-se a importância do acompanhamento nutricional durante o período do tratamento quimioterápico, a fim de conhecer e manter o estado nutricional do paciente oncológico e assim acelerar sua recuperação e melhorar a qualidade de vida.

### Referências Bibliográficas:

1 Kolankiewicz ACB, Domenico EBL, Lopes LFD, Magnago TSBS. Validação do Inventário de Sintomas do M.D. Anderson Câncer Center para a língua portuguesa. Rev Esc Enferm. USP. São Paulo, 2014; 48(6): 999-1005.

2 Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância [Internet]. Estimativa 2014: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2014 [acesso em 2015 Out 27]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/estimativa-24042014.pdf>

3 Vargas CL, Silveira SEK, Kirsten VR, Zwirtes RF, Trindade EBSM. Alteração do estado nutricional em pacientes oncológicos internados no Hospital Universitário de Santa Maria – RS. Rev Bras Nutr Clin 2011; 26 (2): 75-80.

4 Ministério da Saúde; Instituto Nacional de Câncer; Coordenação Geral de Gestão Assistencial; Hospital do Câncer I; Serviço de Nutrição e Dietética. Consenso nacional de nutrição oncológica. Rio de Janeiro: INCA; 2011.

5 Luzete BC. Avaliação do estado nutricional, da aceitação e da adequação da dieta oferecida aos pacientes portadores de tumor no trato gastrointestinal internados no Hospital Universitário de Brasília [monografia na Internet]. Brasília: Universidade de Brasília, 2012 [acesso em 2015 Out 28] Disponível em: <http://bdm.unb.br/handle/10483/6340>