

PES190 - PERFIL EPIDEMIOLOGICO NUTRICIONAL DE PACIENTES PORTADORES DE CÂNCER GÁSTRICO ATENDIDOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO

EDILEUDA DA SILVA¹; CAMYLA EMANUELLE MELÉM DE SOUZA ¹;
TAYANA VAGO DE MIRANDA²; MARÍLIA DE SOUZA ARAÚJO³

edileudasilva.nutri@gmail.com

¹Graduação, ²Mestrado, ³Doutorado

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: Em 2030, a carga global de casos de câncer será de 21,4 milhões de casos novos e 13,2 milhões de mortes por câncer; em consequência do crescimento e do envelhecimento da população. Estimativas para o ano de 2014, que será válida também para o ano de 2015, aponta para a ocorrência de aproximadamente 576 mil casos novos de câncer. Esperam-se 12.870 casos novos de câncer de estômago em homens e 7.520 em mulheres para o Brasil, no ano de 2014. Esses valores correspondem a um risco estimado de 13,19 casos novos a cada 100 mil homens e 7,41 a cada 100 mil mulheres; configurando a quarta causa mais comum de câncer em homens (631 mil casos novos) e quinta em mulheres (320 mil casos novos) e mais de 70 % dos casos ocorrem em países em desenvolvimento 1. O paciente oncológico apresenta um gasto energético aumentado devido ao estresse metabólico e esse fator tem contribuído para os agravos pertinentes a doença. A desnutrição promove alterações morfológicas e funcionais; ela modifica a morfologia hepática, degeneração mitocondrial e dos microssomos, e compromete as funções hepáticas, restringindo a capacidade de depuração de fármacos e a síntese de absorção, translocação intestinal de microrganismos, hipocloridria, por diminuição das enzimas intestinais, perda de gordura e adelgaçamento da parede intestinal, atrofia das mucosas gástricas e intestinal, diminuição das microvilosidades e diminuição da massa celular do tecido linfático associado ao intestino 2. **Objetivos:** Avaliar o perfil epidemiológico e estado nutricional em pacientes internados no Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB). **Métodos:** Foi realizado um estudo do tipo transversal, descritivo, observacional. A população foi constituída por 44 pacientes, de ambos os sexos, atendidos no hospital Universitário João de Barros Barreto. Participaram do estudo indivíduos que atenderam os critérios de inclusão e exclusão e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa foi submetida pelo Comitê de ética do HUIBB e aprovada segundo parecer 440.939 de 29/10/2013. Os dados epidemiológicos foram coletados utilizando-se protocolo de pesquisa semiestruturado e a Avaliação do estado nutricional foi realizada através do Índice de Massa Corpórea(IMC), da adequação da Prega Cutânea Tricipital (PCT), Circunferência do Braço (CB), área muscular do Braço corrigida (AMBc) e Músculo Adutor do Polegar (MAP). **Resultados e Discussão:** Foram avaliados 44 pacientes, com média de idade de 61,2 anos ($\pm 13,3$), mínimo de 25 e máximo de 83 anos. A análise descritiva do perfil socioeconômico apresentou a prevalência dos seguintes fatores: pacientes do sexo masculino (63,6%); pertencentes à terceira idade (59,1%); naturais do estado do Pará (95,5%); com procedência interiorana (45,5%); e tendo como grau de escolaridade o ensino fundamental incompleto (50%); não possuindo renda, ainda que mínima (52,3%); 77% afirmou não consumir bebidas alcoólicas e 63,6% afirmou não ser tabagista. Esses dados fortalecem as literaturas que apontam as mesmas características de perfil epidemiológico. Guimarães e Rosa 3, afirmam que os fatores associados ao risco de desenvolvimento de neoplasia são diversos e incluem os constitucionais, ambientais, genéticos e associados a doenças

precursoras, como idade maior que 50 anos, sexo masculino, raça negra, ingestão de alimentos ricos em sal, defumados, álcool, tabagismo, infecção por *H. pylori*, histórico familiar/herança genética, tipo sanguíneo. Na avaliação clínica dos pacientes atendidos, 28 (63,60 %) tiveram diagnóstico de câncer de estômago, e 22 (50 %) apresentaram estadiamento IV e 36 pacientes (79,54 %) sofreram tratamento cirúrgico. Dados do Instituto Nacional de câncer 1, apontam o câncer de estômago (em homens) como o segundo mais frequente nas regiões Norte (11,10/100 mil); sendo ele um tipo de tumor que não possui um bom prognóstico e conseqüentemente sendo considerada alta em todas as partes do mundo. A sobrevivência é relativa; cinco anos é considerada baixa tanto em países em desenvolvimento como em países desenvolvidos. Quanto a conduta de tratamento, o procedimento cirúrgico é o mais praticado; ele por sua vez pode levar a alterações fisiopatológicas que prejudicam a ingestão, absorção e aproveitamento dos nutrientes ingeridos, tendo como conseqüência o comprometimento do estado nutricional do paciente; podendo evoluir para sequelas que implicam em um perfil nutricional desfavorável e demora do restabelecimento físico 4. A avaliação do perfil nutricional dos pacientes (através da avaliação antropométrica), sinalizou que 31,80 % dos pacientes estavam com desnutrição leve (através da CMB), 54,50 % desnutrição grave (através da PCT), 31,80 % desnutrição leve (através da CB), 59,10 % com depleção grave (através da AMBc) e 30,20 % com depleção moderada através do MAP. Esse quadro de desnutrição grave está intimamente ligado com o processo de cura do paciente, com o tempo de internação; visto que a caquexia no câncer, que se caracteriza por perda ponderal involuntária, diminuição da capacidade funcional, depleção progressiva de massa magra e tecido adiposo, condição de desnutrição energético-proteica grave; mediado por citocinas que alteram o metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras em pacientes com câncer comprometendo ainda mais a recuperação 5. **Conclusão:** Diante do que foi encontrado, os aspectos do perfil epidemiológico aguçam os achados concernentes a esse tema, como a idade e os aspectos ambientais. A desnutrição (que é um aspecto de extrema relevância), sinalizou graus variados de deficiência nutricional, que para ser mais precisa deveria ser avaliado não só a antropometria, mas exames laboratoriais, avaliação subjetiva e dietética. Contudo os dados antropométricos favorecerem a avaliação do paciente. Dessa forma, faz-se necessário protocolos de avaliação que analisem vários aspectos preditivos, com a finalidade de interferir diretamente no estado de saúde do paciente oncológico; reduzindo assim as morbimortalidades e potencializando as chances de sobrevivência (com qualidade) para esses pacientes.

Referências Bibliográficas:

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2014: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância; 2014. 978-857318-237-8 (versão eletrônica).

Waitzberg DL. Nutrição Oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3 ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2004.

Guimarães JL; Rosa, DD. Rotinas em Oncologia. São Paulo: Artmed, 2008.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (BRASIL). Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. Volume 1. Rio de Janeiro: Inca, 2009.

Toscano BAF, Coelho MS, Abreu HB, Logrado MHG., et al. Câncer: Complicações nutricionais. *Comun. Ciênc. Saúde*. V19, n.2, p.171-180, 2008.