

## ESPESSURA DO MÚSCULO ADUTOR DO POLEGAR EM PACIENTES ATENDIDOS EM UMA UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA DURANTE O ANO DE 2016

Mayra Abrahão Negrão<sup>1</sup>; Fernando Vinícius Faro Reis<sup>2</sup>; Paula Fernanda Medeiros Bezerra<sup>3</sup>; Brendon Roberth Guimarães Gomes<sup>4</sup>; Shidney Salatiel Batista de Lima<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduando, Universidade Federal do Pará (UFPA);

<sup>2</sup>Mestrado, UFPA;

<sup>3</sup>Graduando, UFPA;

<sup>4</sup>Graduando, UFPA;

<sup>5</sup>Graduando, UFPA

abrahaomayra@gmail.com

**Introdução:** O câncer é uma patologia multicausal crônica, caracterizada pelo aumento da replicação de células anormais até a formação de uma massa de tecido, o tumor. Pacientes que apresentam neoplasia maligna possuem um alto risco nutricional, em decorrência das alterações metabólicas oriundas da enfermidade e dos tipos de tratamentos utilizados. A avaliação nutricional deve fazer parte de todo o tratamento pelo qual o paciente com câncer será submetido. Para que bons resultados sejam alcançados, a intervenção nutricional deve ser iniciada antes e deve permanecer após o fim do tratamento. Com a desnutrição, ocorre redução das atividades diárias e consequente redução progressiva da espessura do Músculo Adutor do Polegar (MAP), tornando um parâmetro antropométrico preditor para evolução clínica de pacientes, inclusive oncológicos. A atrofia do MAP reflete a perda da vida laborativa do paciente. A apatia induzida pela desnutrição provoca redução das atividades diárias resultando em diminuição progressiva da espessura do MAP. Nesse contexto, em pacientes desnutridos, mudanças na contração e no relaxamento do MAP podem ser fatores indicativos de alterações na composição muscular do corpo inteiro. As consequências da desnutrição nesses pacientes são: maior tempo de internação; aumento das taxas de morbidade e mortalidade; complicações infecciosas; e maiores custos para o sistema de saúde. Estando ainda associada à diminuição da eficácia do tratamento específico, à redução da qualidade de vida e à mudança da autoimagem, com maiores riscos de infecções pós-operatórias. Mesmo sabendo-se da importância da avaliação muscular na caracterização do estado nutricional, ainda permanecem limitados os métodos para sua aferição direta. , entretanto, o MAP é uma alternativa mais simples frente aos parâmetros antropométricos já utilizados, objetiva, de baixo custo e pouco invasiva, o MAP é o único músculo que permite uma adequada avaliação de sua espessura, por apresentar-se anatomicamente bem definido, ser plano e estar situado entre duas estruturas ósseas e, principalmente, por ser reproduzível por outros pesquisadores. Sendo assim, a espessura do MAP trata-se de uma medida direta, não havendo necessidade de aplicação de fórmulas para o cálculo de seu valor real. Por fim, para fins de diagnóstico nutricional, é importante aliar essa medida com outros métodos e parâmetros de avaliação nutricional. **Objetivos:** O objetivo do presente estudo foi classificar a depleção por meio da espessura do MAP, em pacientes oncológicos de ambos os sexos atendidos em uma unidade de alta complexidade em oncologia durante todo o ano de 2016. **Métodos:** O presente estudo foi de característica transversal, de campo do tipo quantitativo, realizado na unidade de alta complexidade em oncologia (UNACON), Belém (PA), Brasil. A pesquisa foi analisada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário João de Barros Barreto, parecer de 1.484.391. A amostra totalizou 103 pacientes atendidos no ambulatório durante o ano de 2016, os quais contemplaram os critérios de inclusão adotados, a saber: maiores de 18

anos, com diagnóstico fechado de câncer e de ambos os sexos. Para a Classificação do MAP foram utilizados os critérios estabelecidos por Lameu, et al, 2004, onde foram descritos os valores padrões da espessura do músculo adutor do polegar ,tais como: Ausência de depleção (> 100%), Depleção leve (90-99%), Depleção moderada (60-90%) e Depleção severa (< 60%). Os dados foram coletados em fichas de acompanhamento no arquivo da unidade e no prontuário dos pacientes. Para atribuição dos resultados, foi utilizado o programa Microsoft Excel, sendo organizados em tabelas e gráficos. **Resultados e Discussão:** Participaram do estudo 103 pacientes adultos e idosos, portadores de câncer, dentre os quais, 46,6% (n=48) pertenciam ao sexo feminino e 53,4% (n=55) ao masculino, destes pacientes, foi visto que 74,8%(n=77) apresentaram ausência de depleção muscular, totalizando a maior parte da amostra estudada nesse trabalho e 25,2%(n=26) apresentaram depleção muscular, sendo estratificados em: 9,7% (n=10) com depleção leve, 11,7%(n=12) com depleção moderada e 3,9%(n=4) com depleção severa. Um estudo realizado por Da Silva et al.25, avaliou o estado nutricional de 43 pacientes, maiores de 18 anos, durante o tratamento de câncer, sendo que o MAP foi uma das medidas utilizadas. Foram verificados Índice de massa corporal, prega cutânea tricipital, circunferência do braço e área muscular do braço dos pacientes e houve pequena concordância entre os parâmetros utilizados como a MAP e ASG. Foi encontrada diferença significativa entre os valores da CB, AMB e MAP, sugerindo que estes parâmetros podem ser úteis na diferenciação de pacientes nutridos e desnutridos, se diferentes valores de corte forem adotados. **Conclusão:** O MAP pode ser utilizado na avaliação nutricional de indivíduos saudáveis e em diversas situações clínicas, apesar de ainda não existirem pontos de corte definidos para todas as populações. Para um diagnóstico nutricional mais apurado, é indispensável aliar a medida do MAP com outros métodos e parâmetros de avaliação nutricional. Partindo-se do pressuposto que são insuficientes os estudos utilizando o MAP como um novo indicador prognóstico, mais especificamente na população oncológica, como preditor da desnutrição, faz-se necessária a realização de mais trabalhos envolvendo essa temática em busca de uma melhor compreensão de sua real utilidade na prática clínica e que favoreçam uma melhor compreensão da sua utilização para esses pacientes.

**Descritores:** Músculo Adutor do Polegar, Oncologia, Avaliação Nutricional.

#### **Referências:**

1. Da Silva JB, Maurício SF, Bering T, Correia MITD. The relationship between nutritional status and the glasgow prognostic score in patients with cancer of the esophagus and stomach. *Nutr Cancer*. 2013;65(1):25-33.
2. Garófolo A, Avesani CM, Camargo KG, Barros ME, Silva SRJ, Taddei JAAC et al. Dieta e câncer: um enfoque epidemiológico. *Revista de nutrição da PUCCAMP* 2004 out/dez; 17(4): 491-505.
3. Lameu EB, Gerude MF, Corrêa RC, Lima KA. Adductor pollicis muscle: a new anthropometric parameter. *Rev Hosp Clin Fac Med São Paulo*. 2004; 59(2):57-62.
4. Melo ILP, Dantas MAM, Silva LC, Lima VT, Lima SCVC, Sena KCM. Avaliação nutricional de pacientes cirúrgicos com câncer de cabeça e pescoço sob terapia nutricional enteral. *Revista brasileira de nutrição clínica* 2006; 21(1):6-11.
5. Waitzberg DL, Terra RM. Função muscular e sua relação com nutrição e desnutrição. In: Waitzberg DL. *Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica*. 3.ed. São Paulo: Atheneu; 2006. p. 321-5.