

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES CLÍNICOS ONCOLÓGICOS UTILIZANDO A AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL PRODUZIDA (ASG) E A MINI AVALIAÇÃO NUTRICIONAL (MAN)

Amanda Munay de Andrade Pimentel¹

Célia Regina Barbosa de Araújo²

RESUMO

Câncer é o nome dado ao conjunto de mais de 100 doenças, que têm em comum, o crescimento desordenado das células, que invadem os tecidos e os órgãos, podendo espalhar-se rapidamente estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de neoplasias malignas. Os fatores de risco mais importantes para o desenvolvimento do câncer são: Sobrepeso, obesidade, hábitos alimentares inadequados, sedentarismos e o tabaco. Nos pacientes oncológicos a desnutrição é mais expressiva do que nos demais pacientes no momento da internação, atingindo cerca de 70% dos casos. A Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Próprio Paciente (ASG) e a Mini Avaliação Nutricional (MAN) permite uma avaliação rápida do estado nutricional do paciente e a identificação de sinais e sintomas de impacto nutricional, facilitando assim o início da terapia nutricional adequada para cada paciente. Para a realização da pesquisa foi realizada uma revisão bibliográfica utilizando periódicos, revistas, dados eletrônicos (Medline e Scielo).

Palavras-chave: Câncer. Avaliação Nutricional. Estado Nutricional. ASG. MAN.

NUTRITIONAL EVALUATION OF CLINICAL CANCER PATIENTS USING THE SUBJECTIVE GLOBAL ASSESSMENT (ASG) AND MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT (MNA)

¹Acadêmica do Curso de Especialização em Nutrição Clínica do Centro Universitário do Rio Grande do Norte. E-mail: amandamunay@hotmail.com

²Professor Orientador do Curso de Especialização em Nutrição Clínica do Centro Universitário do Rio Grande do Norte. E-mail: celianut@hotmail.com

ABSTRACT

Cancer is the name given to the set of more than 100 diseases, which have in common, the disordered growth of cells, which invade the tissues and organs, can spread quickly these cells tend to be very aggressive and uncontrollable, determining the formation Of malignant neoplasms. The most important risk factors for cancer development are: overweight, obesity, inappropriate eating habits, physical inactivity and smoking. In cancer patients, malnutrition is more significant than in the other patients at the time of hospitalization, reaching about 70% of the cases. Patient-Owned Subjective Self-Assessment (ASG) and Mini Nutrition Assessment (MNA) allow a rapid assessment of the patient's nutritional status and identification of signs and symptoms of nutritional impact, thus facilitating the initiation of appropriate nutritional therapy for each patient. To carry out the research, a bibliographic review was carried out using, periodicals, magazines, electronic data (Medline and Scielo).

Keywords:Cancer.NutritionalEvaluation.Nutritional status. ASG. MNA.

1 INTRODUÇÃO

O câncer é o nome dado ao conjunto de mais de 100 doenças, que têm em comum, o crescimento desordenado das células, que invadem os tecidos e os órgãos, podendo espalhar-se rapidamente estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de neoplasias malignas. Por outro lado, pode haver a formação de tumor benigno que é simplesmente uma massa localizada de células que se multiplicam vagarosamente e se assemelham ao seu tecido original, raramente constituindo um risco de vida (BRASIL, 2013).

Os fatores de risco mais importantes para o desenvolvimento do câncer são: Sobrepeso, obesidade, hábitos alimentares inadequados, sedentarismos e o tabaco. Estima-se que quase 11 milhões de pessoas no mundo recebem, por ano o diagnóstico de câncer e, aproximadamente, 25 milhões de pessoas convivem com a doença (BRATEIBACH et al., 2013).

Nos pacientes oncológicos a desnutrição é mais expressiva do que nos demais pacientes no momento da internação, atingindo cerca de 70% dos casos. Esse comprometimento do estado nutricional está diretamente relacionado a

mecanismos que envolvem a própria neoplasia, pois há uma resposta do hospedeiro ao tumor, ou ainda, as consequências causadas pelas terapias antineoplásicas (REVISTA..., 2016).

Alguns estudos mostram a importância da manutenção do estado nutricional adequado durante o tratamento do câncer, com a intenção de minimizar os efeitos colaterais causados pela radioterapia e/ou quimioterapia. Dentre os sinais e sintomas mais frequentes estão a anorexia, náuseas, vômitos, mucosites, xerostomia, disgeusia, diarreia e aversões alimentares (REVISTA..., 2016).

A avaliação nutricional, é de grande importância, pois, a partir dela, conseguimos estimar o risco de mortalidade e morbidade dos pacientes, identificar o estado nutricional e o risco nutricional, auxiliando na identificação e individualização desses pacientes. Um diagnóstico nutricional preciso irá contribuir para a aplicação de uma terapia nutricional adequada e mais precisa (SANTOS et al., 2016).

Esse tipo de avaliação é realizado por parâmetros físicos, clínicos, antropométricos, sociais, subjetivos e laboratoriais, tendo em vista sempre um melhor conhecimento da real condição clínica do paciente (BRASIL, 2016).

A Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Próprio Paciente (ASG-PPP) permite uma avaliação rápida do estado nutricional do paciente e a identificação de sinais e sintomas de impacto nutricional, facilitando assim o início da terapia nutricional adequada para cada paciente. A pontuação que a ASG-PPP nos oferece ao final de sua aplicação, possibilita a identificação do estado nutricional do paciente, assim, uma medida de intervenção nutricional pode ser tomada. Essa possibilidade de identificação, a torna uma ferramenta de elevada sensibilidade e especificidade (SOUZA; MAIO, 2015).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo consiste em uma revisão bibliográfica com análise e discussão. Primeiramente foi realizada uma pesquisa de materiais sobre o tema a ser abordado, periódicos, revistas, dados eletrônicos (Medline e Scielo). O período correspondente a essa busca restringiu-se três anos. Para obter os resultados desejados, foram utilizadas as palavras-chave: Câncer; Avaliação Nutricional; Estado Nutricional; ASGPPP. Esta pesquisa discorre sobre a importância da

avaliação nutricional em pacientes críticos oncológicos utilizando as ferramentas de triagem.

- Câncer
- Estado nutricional de pacientes oncológicos
- Importância da avaliação nutricional em ambiente hospitalar
- ASGPPP e MAN

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 CÂNCER

Câncer é o nome que se dá a um conjunto de doenças que têm em comum o desordenado crescimento das células, que invadem os tecidos e órgãos. Essas células se dividem rapidamente, de forma agressiva e incontrolável, formando assim os tumores, que podem ser malignos, células cancerosas, ou benignos, apenas uma massa, o qual raramente leva a um risco de vida. Os vários tipos de câncer que existem, está relacionado aos vários tipos de células do nosso corpo. Outra característica que ajudam a diferenciar os tipos de câncer, é a velocidade com que as células se multiplicam e a sua capacidade de invadir os tecidos e órgãos, sendo estes vizinhos ou distantes do local de origem (BRASIL,2013).

As causas do câncer são bem variadas, podem ser externas, relacionadas ao meio ambiente, hábitos do indivíduo, ou de internas, do próprio corpo, que na maioria das vezes, estão geneticamente ligadas a capacidade que o organismo tem de se defender de agressões externas, dessa forma os fatores externos e internos estão inter-relacionados. De todos os casos, 80 a 90% dos cânceres estão associados a fatores ambientais, como: cigarro, exposição excessiva ao sol, alimentos que ingerimos consumo excessivo de álcool, hábitos sexuais, medicamentos, hereditariedade. Esse último fator, é raro, apesar de o fator genético exercer um importante papel na oncogênese (BRASIL, 2013).

No mundo, 20 milhões de pessoas têm câncer, no Brasil, 600 mil novos casos surgem, sendo a segunda maior causa de óbitos na população adulta, 190mil/ano, desses, 60% já apresentam diagnóstico avançado. Para 2016, segundo Ministério da Saúde e o INCA, estima-se 596 mil casos novos no Brasil, sendo 51% para mulheres, estando ainda em primeiro lugar o câncer de mama, seguido do

colón e reto e colo de útero, e 49% para os homens, mantendo-se o câncer de próstata em primeiro lugar, seguido do câncer de traquéia, brônquio e pulmão.

Para prevenção do câncer, devem ser realizadas ações para orientar a população como reduzir os riscos da doença, tendo como objetivo primário da prevenção impedir que o câncer se desenvolva isso inclui um modo de vida saudável e evitar a exposição de substância que possa causar o câncer. E o objetivo secundário da prevenção é detectar e tratar doenças pré-malignas (BRASIL, 2015).

3.2 ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS

A avaliação nutricional em pacientes oncológicos é extremamente importante, dada a grandeza dos problemas nutricionais que o câncer pode ocasionar e desse modo interferir no prognóstico do doente. A alimentação e o câncer estão bem relacionados, pois o estado nutricional de um paciente com câncer pode ser modificado pela doença, podendo levar a desnutrição, o que é um fato preocupante em um paciente portador do câncer. Segundo a Revista Brasileira de Cancerologia 2012, no momento do diagnóstico, cerca de 25 a 50% dos pacientes oncológicos, já encontram-se em estado de desnutrição.

Essa realidade mostra um agravamento à saúde do paciente oncológico, pois o quadro de desnutrição é capaz de minimizar a resposta terapêutica, transformar a autoimagem, e predispor o paciente a riscos maiores de infecção em pós-operatórios, aumentando a morbimortalidade e reduzindo a qualidade de vida do mesmo. O Inquérito Brasileiro de Avaliação Nutricional (IBRANUTRI) realizou um estudo em 2001 com 4000 pacientes internados na rede SUS em hospitais do Brasil, e identificou que 794 pacientes oncológicos, destes, 66,9% já apresentavam algum grau de desnutrição (BRITO et al, 2012).

As principais causas da desnutrição em pacientes oncológicos, são a localização do tumor e o seu efeito sistêmico, anorexia decorrente da inapetência, aumento do metabolismo energético relacionado a depleção proteica, o tipo de tratamento instituído, medicação utilizada, os sintomas gastrointestinais, como náuseas, vômitos, mucosites, irritações do aparelho digestivo, e gerais, como dores e mal-estar. Geralmente, os tumores que mais irão causar a desnutrição, são os que se localizam no trato digestivo, principalmente no estômago, pâncreas e esôfago, os de cabeça e pescoço e pulmão (BRITO et al, 2012). Logo, se faz necessário o

acompanhamento nutricional de pacientes oncológicos, com um diagnóstico nutricional precoce, para que, seja possível a intervenção nutricional, com o auxílio muitas vezes da Terapia Nutricional, seja ela por via oral o por via enteral.

3.3 IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM AMBIENTE HOSPITALAR

É fundamental a avaliação nutricional de pacientes, principalmente os hospitalizados, para estabelecer o seu diagnóstico, no qual a adequação da terapia nutricional será fundamentada. Assim, essa avaliação tem como objetivo caracterizar o bom estado nutricional e distúrbios que possam identificar os pacientes que estão em situação de risco (CRESTANI et al., 2011).

O cuidado nutricional é parte integrante de um bom tratamento clínico e tem custo/benefício positivo. A ausência da avaliação do estado nutricional do paciente internado dificulta o diagnóstico nutricional e o tratamento correto. Quando a avaliação não é feita no momento e durante a internação do paciente, este corre o risco de se desnutrir ao longo do tempo, o que resultará em um período maior de internação (AZEVEDO et al., 2006). Os pacientes que já possuem diagnóstico nutricional de desnutrição apresentam risco maior na prática clínica, por isso necessitam de uma precoce avaliação nutricional, para que tenham uma intervenção que contribua com a estabilização ou evolução positiva do quadro clínico (MAICÁ; SCHWEIGERT, 2008).

Um dos fatores mais importantes que contribuem para a saúde e para o bom funcionamento do organismo é a nutrição. Pode-se ter conflito do estado nutricional na condição física e emocional em pacientes hospitalizados, nesse sentido a avaliação nutricional precoce é de extrema importância para melhora do tratamento desse pacientes (AZEVEDO et al., 2007).

É de fundamental importância a identificação do perfil nutricional de pacientes hospitalizados para o conhecimento da realidade de um determinado local e para que haja uma intervenção dietoterápica mais eficaz, e a melhor forma de intervir é identificando nos pacientes analisados, fatores que levam ao desvio nutricional (REVISTA..., 2016).

3.4 ASG-PPP e MAN

Detsky em 1987, desenvolveu a Avaliação Nutricional Subjetiva Global, para avaliar o estado nutricional em pacientes internados para cirurgia gastrointestinal. O método ganhou popularidade e foi posteriormente validado para pacientes internados oncológicos (GONZALEZ et al., 2010).

A Avaliação Subjetiva Global (ASG) é uma ferramenta utilizada em situações clínicas com intuito de identificar grupos de pacientes adultos com câncer com algum risco nutricional. É um método científico para uso clínico em forma de questionário, simples, de baixo custo e pode ser realizado em poucos minutos à beira do leito (CRESTANI et al., 2011).

No idoso, a avaliação nutricional é considerada complexa devido a influência de uma série de fatores, que necessitam de um aprofundamento maior de investigação (SAMPAIO, 2004). Por esse motivo, torna-se relevante o desenvolvimento de métodos de utilizem questões simples e rápidas que, permitam destacar sinais de alerta do estado nutricional e, direcionem as intervenções que devem ser realizadas por profissionais da área da saúde. Vários métodos objetivos e subjetivos são empregados para avaliação do risco nutricional dos idosos como a Mini Avaliação Nutricional (MAN), que, pode identificar o risco nutricional ou desnutrição instalada em pacientes com idade maior ou igual a 65 anos (NAJAS; YAMATTO, 2005).

A avaliação nutricional em idosos com câncer, para se diagnosticar e tratar inicialmente qualquer sinal de desnutrição é preciso métodos que determinem o estado nutricional de maneira precisa. Cordeiro e Moreira indicam o uso da MAN (Mini Avaliação Nutricional), como uma escala simples e de fácil utilização para avaliação desse grupo de pacientes (AZEVEDO et al., 2007).

A MAN (SPEROTTO et al., 2010) inclui duas seções, triagem e avaliação. O formulário simplificado é o método de avaliação mais utilizado para identificação de desnutrição em idosos hospitalizados, oncológicos ou não. Ele inclui seis questões e uma avaliação do índice de massa corpórea (IMC), ou circunferência da panturrilha, caso o IMC não seja possível.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na revisão de literatura, mostrou-se a importância de se realizar uma avaliação/triagem completa no momento da internação do paciente oncológico, pois assim, conseguimos identificar e diagnosticar o estado nutricional do paciente de maneira precoce, podendo assim haver uma intervenção nutricional, a qual poderá ajudar a minimizar os sintomas causados pela própria doença, também pelo tratamento ao qual o paciente é submetido, e ajudar a reduzir o tempo de internação hospitalar, podendo minimizar também os casos de internação pós quimioterapia e radioterapia. As duas formas de triagem/avaliação utilizadas para identificar o estado nutricional dos pacientes oncológicos, são simples e sem custo, podendo ser aplicada em todos os hospitais que recebem pacientes oncológicos, sejam eles particulares, filantrópicos ou do sistema único de saúde (SUS).

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Luciane Coutinhoret al. Prevalência de desnutrição em um hospital geral de grande porte de Santa Catarina/Brasil. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, Santa Catarina, v. 35, n. 4, p. 89-96, 2006.

AZEVEDO, Luciane Coutinhoret al. Principais fatores da mini-avaliação nutricional associada a. **Arquivos Caratinenses de Medicina**, v. 36, n. 3, p. 7-14, jan. 2007. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/498.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Consenso nacional de nutrição oncológica**. Rio de Janeiro: Inca, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instituto Nacional do Câncer (INCA)**. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instituto Nacional do Câncer (INCA)**. 2015.

BRATEIBACH, Valdecir et al. Sintomas de Pacientes em tratamento oncológico. **Ciência e Saúde**, Porto Alegre, v. 6, n. 2, p. 102-109, maio. 2013. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/12604/9711>>. Acesso em: 5 nov. 2016.

BRITO, Laís Ferraz et al. Perfil Nutricional de Pacientes com Câncer Assistidos pela Casa. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 58, n. 2, p. 163-171, mar. 2012.

Disponível em:

<http://www.inca.gov.br/rbc/n_58/v02/pdf/06_artigo_perfil_nutricional_pacientes_cancer_assistidos_casa_acolhimento_paciente_oncologico_sudoeste_bahia.pdf>.

Acesso em: 10 nov. 2016.

CRESTANI, Nathálie et al. Perfil nutricional de pacientes adultos e idosos admitidos em um hospital universitário. **Revista Ciência e Saúde**, Porto Alegre, v. 4, n. 2, p. 45-49, dez. 2011. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/25528710.pdf>>.

Acesso em: 2 jan. 2017.

GONZALEZ, M. Cristina et al. Validação da versão em português da avaliação subjetiva global produzida pelo paciente. **Rev Bras Nutr Clin**, v. 25, n. 2, p. 102-8, 2010.

Maicá, A. O.; SCHWEIGERT, I. D. Avaliação nutricional em pacientes graves. **Rev bras. Terapia Intensiva**, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 286-295, 2008.

NAJAS, M.; YAMATTO, T. H. **Nutrição na Maturidade: Avaliação do Estado Nutricional de Idosos**. Nestlé Nutrition: [s.n.], 2005.

REVISTA BRASILEIRA DE CIÊNCIA E SAÚDE. Rio Grande do Sul: Pucrs, v. 10, n. 2, 2016. Trimestral. Disponível em: <www.revistaseletronicas.pucrs.br>. Acesso em: 18 nov. 2016.

SAMPAIO, L. R. Avaliação nutricional e envelhecimento. **Rev Nutr.**, v. 17, n. 4, p. 507-514, 2004.

SANTOS, Fernanda Araújo et al. **Avaliação do estado nutricional e da terapêutica dietética de pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva**. 2016.

Disponível em: <www.periodicosletronicos.ufma.com.br>. Acesso em: 4 jun. 2017.

SOUZA, Nayara; MAIO, Regiane. Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Próprio Paciente e Indicadores de Risco Nutricional no Paciente Oncológico em Quimioterapia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 3, n. 61, p. 235-242, set. 2015. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/rbc/n_61/v03/pdf/06-artigo-avaliacao-subjetiva-global-produzida-pelo-proprio-paciente-e-indicadores-de-risco-nutricional-no-paciente-oncologico-em-quimioterapia.pdf>.

Acesso em: 3 jan. 2017.

SPEROTTO, Francieli Marina; SPINELLI, Roseana Baggio. Avaliação nutricional em idosos independentes de uma instituição de longa permanência no município de Erechim-RS. **Perspectiva, Erechim**, v. 34, n. 125, p. 105-116, 2010.