

CORRELAÇÃO ENTRE O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL, PERÍMETRO DA PANTURRILHA E A FORÇA DE PRESSÃO PALMAR EM PACIENTES ONCOLÓGICOS DE UM HOSPITAL DE CAXIAS DO SUL/RS

Gisele Mazzochi^a, Larissa Machado^a, Leonardo Pozza^a, Ana Lúcia Hoefe^a, Joana Zanotti^{a*}

a) FSG Centro Universitário

*Autor correspondente (orientador)

Joana Zanotti, endereço: Rua Os Dezoito do Forte, 2366 - Caxias do Sul - RS - CEP: 95020-472

Palavras-chave:

Câncer. Circunferência da Panturrilha. Força de Pressão Palmar. Estado Nutricional.

INTRODUÇÃO/FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: O câncer é uma doença que ocorre por diversos fatores de risco como: genéticos, ambientais, culturais, tabagismo, má alimentação, estilo de vida e o próprio processo de envelhecimento (BRAY et al.; 2012). Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), pelo menos 8,8 milhões de pessoas morrem de câncer, sendo hoje a segunda causa de morte por doença nos países desenvolvidos (WHO, 2018). A presença de câncer altera todos os aspectos da vida do indivíduo, acarretando profundas alterações no modo de viver habitual, comprometimento da capacidade e habilidade para o desenvolvimento de rotina (MICHELONE, 2004). Para o nutricionista avaliar a desnutrição em pacientes com câncer, utiliza-se o Índice de Massa Corporal (IMC) e o perímetro da panturrilha (PP) (IKEMORI et al., 2003). Atualmente, o teste de Força de Pressão Palmar (FPP) também tem sido utilizado para avaliar a força muscular global, como auxiliar na avaliação nutricional. O conhecimento da correlação entre o estado nutricional e a FPP poderá direcionar novas estratégias de melhoras da qualidade de vida nos pacientes oncológicos, direcionando a novas estratégias nutricionais. O objetivo deste artigo, foi verificar a correlação entre o IMC, PP e FPP em pacientes oncológicos de um Hospital escola de Caxias do Sul/RS. **MATERIAL E MÉTODOS:** O presente estudo caracteriza-se transversal extensionista, realizado com pacientes oncológicos de um hospital escola de Caxias do Sul/RS. Realizou-se a aferição do PP, realizada na perna

direita, com uma fita métrica inelástica, na sua parte mais protuberante de cada paciente, os valores de referência utilizados para o sexo feminino inadequado ≤ 33 cm, e para o sexo masculino ≤ 34 cm. Para a avaliação da FPP, utilizou-se o dinamômetro manual hidráulico da marca Saehan®, utilizando-se os valores de referência para o sexo feminino inadequado <20 kg e para o sexo masculino <30 kg. **RESULTADOS:** Foram avaliados no total 80 pacientes, sexo masculino representado 48,8% e feminino 51,2%. Dentre eles 41,3% foram classificados como adultos e 58,8% classificados como idosos, com idade superior a 60 anos. Segundo a classificação do IMC dos adultos, 9,1% classificados com desnutrição, 45,5% foram classificados como eutróficos, 36,4% classificados com sobrepeso, 6,1% classificado com obesidade grau I, 3% classificado com obesidade grau II. Já para idosos, 25,5% classificado com desnutrição, 42,6% foram classificados como eutróficos, 31,9% classificados com excesso de peso. Dentre as classificações pelos tipos de câncer 18,8% foram diagnosticados com câncer hematológico, 10% câncer de mama, 33,8% com câncer do trato gastrointestinal, 6,3% com câncer de próstata, 25% com câncer renal, bexiga, pulmão e SNC. A classificação de FPP 73,7% dos homens apresentaram-se com baixa força, 37,5% das mulheres. Na classificação da PP 41% dos homens e 43,6% das mulheres, apresentaram-se com baixa reserva muscular. Observou-se correlação significativa ($p < 0,05$) para a correlação FPP e PP ($p = 0,034$). **DISCUSSÕES:** Encontrou-se resultados semelhantes em um estudo transversal de Martin, 2012, realizado com idosos que contava com 42 indivíduos, no qual a maioria dos indivíduos eram eutróficos segundo o IMC (46,4%), sendo que os homens apresentaram maior força de prensão palmar, se comparados às mulheres, tanto para a mão direita quanto para a esquerda. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se neste estudo que, embora a amostra tenha maior prevalência de indivíduos com excesso de peso, há perda de massa magra e de força também significativas entre os pacientes. Evidencia-se desta forma que a doença e a idade contribuem para perda de funcionalidade, portanto, a avaliação nutricional deve ser baseada em métodos variados para um diagnóstico mais preciso.

REFERÊNCIAS

BRAY, F.; JEMAL, A.; GREY, N.; FERLAY, J.; FORMAN, D. Global cancer transitions according to the Human Development Index (2008–2030): a population-based study. **The lancet oncology**, 13(8), 790-801, 2012.

IKEMORI, EHA.; OLIVEIRA, TD.; SERRALHEIRO, IFD.; SHIBUYA, E.; COTRIM, TH.; TRINTIN, LA. **Nutrição e oncologia**. 2003.

MARTIN, FG.; NEBULONI, CC.; NAJAS, MS. Correlação entre estado nutricional e força de preensão palmar em idosos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, 493-504, 2012.

MICHELONE, ADPC.; SANTOS, VLCG. Qualidade de vida de adultos com câncer colorretal com e sem ostomia. **Rev Latino-am Enfermagem**, 12(6), 875-83, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Key facts about câncer**. Disponível em <<http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cancer>>.

Acesso em: 28 de agosto.2018.